

ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ САРКОИДОЗЕ ЛЕГКИХ У ТРЕХ ЖЕНЩИН, ПОЛУЧАВШИХ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ДО И ВО ВРЕМЯ ГЕСТАЦИИ

© Владимир Васильевич Ветров, Алексей Владимирович Николаев

Санкт-петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Литовская, 2

Ключевые слова: беременность, саркоидоз легких, эфферентная терапия.

Введение. Саркоидоз легких (СЛ) является хроническим заболеванием неизвестной этиологии с относительно благоприятным течением. Однако, для лечения и профилактики прогресса заболевания пациенты длительное время получают кортикостероиды. Считается также, что беременность не способствует обострению патологии и заканчивается благоприятно для матери и плода. В литературе есть редкие сообщения о применении плазмафереза у больных с СЛ, в том числе и у беременных для предотвращения развития осложнений. При этом действие процедур основано на удалении с плазмой крови медиаторов воспаления, иммунных комплексов, улучшении микроциркуляции и функции жизненно важных органов, включая плаценту [1,2].

Целью исследования явилось изучение исходов беременности у трех женщин с установленным ранее диагнозом СЛ 2–3 стадии, с потерями плодов при предыдущих беременностях при оперативных преждевременных родах на фоне преэклампсии (у 2), хронического пиелонефрита и гестационного диабета (у 1).

Материал исследования. Все три женщины были на учете у пульмонолога, диагноз саркоидоза был подтвержден гистологически у всех больных. Пациентки получали по основному заболеванию кортикостероидную терапию в поддерживающей дозе (10–15 мг через день в расчете на преднизолон). Учитывая отягощенный акушерский анамнез, при подготовке к планируемой беременности женщины получали курс аппаратного (апп. «Гемос-ПФ», производства НПО «Биотех-М», г.Москва) мембранного среднеобъемного плазмафереза (МПА; эксфузия 600–700 мл плазмы за сеанс, что составляло 15–20% от расчетного объема циркулирующей плазмы; плазмозамещение — кристаллоида-

ми). Сеансы МПА проводили амбулаторно два раза в неделю в общем количестве по 4 процедуры. При наступлении беременности со 2–3 месяца всем пациенткам проводили МПА в прежнем объеме, также амбулаторно, но раз в месяц до срока родов. Осложнений при МПА не отмечали. Из осложнений беременности отмечали: ранний токсикоз у 1 пациентки, который был купирован двумя повторными сеансами МПА; угрозу прерывания беременности в 16 недель (у 1), анемию легкой степени — у всех трех женщин с назначением противоанемических средств. Роды наступили на 36, 37 и 38 неделях беременности соответственно. Во всех случаях было выполнено кесарево сечение по поводу рубца на матке, потери плода в анамнезе в сочетании с развитием родовой деятельности на 36 неделе (1), с хроническим пиелонефритом (1), тазовым предлежанием плода (1). Родились живые дети с массой тела 2550 гр, 2700 гр и 2900 гр соответственно, без признаков гипоксии. Роды и послеродовый период у женщин протекали без осложнений, выписывались домой при нормальных показателях крови. Дети выписывались домой в удовлетворительном состоянии на 8, 6 и 5 суток жизни соответственно.

Вывод: У женщин с СЛ при отягощенном акушерским анамнезе применение плазмафереза до и во время беременности оказалось эффективным средством для обеспечения благоприятного исхода гестации. Метод МПА прост, безопасен, доступен каждому родовспомогательному учреждению.

Список литературы.

1. Ветров В.В., Иванов Д.О. Плод как пациент трансфузиолога. СПб., 2016. 112 с.
2. Воинов В.А. Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии