

ОПТИМИЗАЦИЯ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ НА ФОНЕ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18226979>

Юнусова Зарнигор Максадовна

*Ассистент кафедры акушерства и гинекологии №1
Самаркандского государственного медицинского университета,
Самарканд, Узбекистан*

Тел: +998 97 922 69 20; E-mail: Zarnigoroy.1996@gmail.com

Цель исследования: Оценить исходы беременности у женщин с недифференцированной дисплазией соединительной ткани (НДСТ), выявить факторы, влияющие на неблагоприятные акушерские и перинатальные последствия, а также разработать оптимальные стратегии ведения беременности.

Методы: В исследовании проведён ретроспективный анализ медицинских карт женщин репродуктивного возраста с диагнозом недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ), находившихся под наблюдением в клинике в период с 2015 по 2025 год. Были рассмотрены данные о течении беременности, возникших осложнениях у матери и плода, уровне активности заболевания и результативности применявшейся терапии. Для оценки влияния степени активности заболевания, наличия аутоантител и используемых медикаментозных схем на исходы беременности применялись методы статистического анализа. Данные были систематизированы и проанализированы с целью выявления основных факторов риска и определения оптимальных подходов к ведению беременности у пациенток с НДСТ.

Результаты: В исследовании было рассмотрено 40 женщин с диагнозом недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ), у которых зафиксировано 65 случаев беременности. Средний возраст пациенток при первой беременности составил $28,7 \pm 6,4$ года. Отмечено, что 18% беременностей завершились потерей плода, 7% – преждевременными родами, а 5% – развитием преэклампсии. Анализ показал, что высокий уровень активности заболевания на момент зачатия и наличие множественных положительных антител были связаны с повышенным риском неблагоприятных исходов. Напротив, у женщин, у которых беременность наступала в период ремиссии или при минимальной

активности заболевания, исходы беременности были преимущественно благоприятными.

Заключение:

Недифференцированная дисплазия соединительной ткани (НДСТ) представляет собой важное ревматическое состояние, оказывающее прямое влияние на исходы беременности. Контроль и снижение активности заболевания до наступления беременности, комплексная оценка рисков для матери и плода, а также рациональная коррекция медикаментозной терапии являются ключевыми факторами для достижения благоприятных результатов. В связи с этим проведение прекоцепционного консилиума и разработка индивидуализированных стратегий ведения беременности являются необходимыми мерами для пациенток с НДСТ.