



**РЕФЕРЕНСНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ СИСТЕМЫ
ГЕМОСТАЗА ПРИ
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ
ПРОТЕКАЮЩЕЙ
БЕРЕМЕННОСТИ у женщин
Красноярского края**



Потылицина Виктория Витальевна
Центр охраны материнства и детства
Красноярск



**ДЛЯ ПРАВИЛЬНОЙ
ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ
КОАГУЛЯЦИОННЫХ ТЕСТОВ ВО
ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ
АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ РЕФЕРЕНСНЫЕ
ИНТЕРВАЛЫ ДЛЯ РАЗНЫХ
СРОКОВ ГЕСТАЦИИ**

Результаты любых коагуляционных тестов зависят от метода детекции в используемом анализаторе гемостаза и используемых реагентов. Референсные значения для различных сроков гестации беременных женщин должны быть разработаны для комбинаций «коагулометр+реагент» различных производителей.

ПРОТОКОЛ № 1

заседания рабочей группы экспертов Красноярского краевого
клинического Центра
охраны материнства и детства

Тема заседания: Организация проведения клинико-лабораторного наблюдательного исследования «GRAVINEM: Биологическая вариация и референсные интервалы показателей системы гемостаза у беременных женщин при физиологически протекающей беременности в различные сроки гестации»

Критерии включения

Беременные женщины в детородном возрасте при условии нормально протекающей физиологической беременности в следующие сроки:

- -Беременность ранних сроков (до 12 недели гестации)
- -13-21 неделя гестации
- -22-28 неделя гестации
- -29-34 неделя гестации
- -35-42 неделя гестации

Критерии исключения

1. Наличие сопутствующей патологии
 1. Артериальная гипертензия различного генеза
 2. Врожденные и приобретенные пороки сердца
 3. Сахарный диабет, в т.ч. гестационный
 4. Диффузный токсический зоб
 5. Заболевания крови: иммунная тромбоцитопения, анемия II-III ст., врожденные и приобретенные тромбофилии и коагулопатии
 6. Варикозная болезнь
 7. Ожирение 2-3 ст.

Критерии исключения

8. ПМК 2-3 ст.

9. Гломерулонефрит

10. Заболевания печени: внутрипеченочный холестаз различного генеза, цирроз печени


11. Гепатит различного генеза: токсический гепатит, хронический гепатит В и С различной степени активности

12. Бронхиальная астма, персистирующее течение

13. Системные болезни соединительной ткани - узловатая эритема, СКВ, ревматоидный артрит, системные васкулиты.

Критерии исключения

2. Наличие осложнений текущей беременности:
 1. Гестозы различной степени тяжести, в т.ч. преэклампсия
 2. Фетоплацентарная недостаточность
 3. Задержка внутриутробного развития плода
3. Беременность, наступившая в результате использования вспомогательных репродуктивных технологий.

- 
- Настоящее клинико-лабораторное научно-практическое исследование является нерандомизированным, открытым, проспективным и наблюдательным.
 - Предполагается в дальнейшем расширить число организаций участников для получения статуса многоцентрового исследования.

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ДЕТСКАЯ БОЛЬНИЦА
(КГБУЗ КККДБ)

П Р И К А З

«11» 02 2014 г.

г. Красноярск

№ 85

С целью повышения диагностической эффективности используемых в учреждении современных лабораторных технологий и необходимостью разработки региональных нормативных показателей исследования гемостазиологического статуса организма пациентов

ПРИКАЗЫВАЮ:

Провести научно-практическое исследование «GRAVINEM», направленное на разработку референсных интервалов показателей системы гемостаза у женщин при физиологически протекающей беременности в соответствии с программой разработанной членами рабочей группы экспертов (протокол №1 от 10.02.2014г.). Для обеспечения выполнения данного исследования:

Определено 9 показателей
системы гемостаза на
автоматическом анализаторе
ACL TOP 700 с использованием
реагентов Instrumentation
Laboratory.

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА

- Для проверки нормальности распределения определяемых параметров использовали тест Шапиро-Уилка (Shapiro-Wilk's W test). Полученные значения полностью подчинялись нормальному распределению во всех исследованных группах ($p < 0,05$).
- Статистическая обработка полученного материала проведена непараметрическим определением 2,5 и 97,5 перцентилей.
- Для сравнительного анализа групп использовали U-критерий Манна-Уитни (Mann-Whitney u-test). При $p < 0,05$ различия считали статистически достоверными. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью пакета статистических программ Statistika.7

ВЫВОДЫ

- 1. При физиологически протекающей беременности отмечается активация системы свертывания крови, что проявляется достоверным увеличением растворимых фибрин мономерных комплексов, д-димера, фибриногена, суммарной активности факторов протромбинового комплекса, укорочением АЧТВ, тромбинового времени с увеличением срока гестации.

ВЫВОДЫ


- 2. Отмечена активация физиологических антикоагулянтов и системы фибринолиза, проявляющаяся увеличением активности протеина С и плазминогена с увеличением срока гестации.
- 3. При физиологически протекающей беременности происходит достоверное увеличение антигена фактора Виллебранда с 13 недели гестации.

ВЫВОДЫ

- 4. Для правильной интерпретации лабораторных данных с целью адекватности проводимой медикаментозной коррекции нарушений гемостаза у беременных женщин необходимо пользоваться референсными интервалами, разработанными для разных сроков гестации.

В СТАДИИ НАКОПЛЕНИЯ ДАННЫХ:

- ФАКТОР II
- ФАКТОР V
- ФАКТОР VII
- ФАКТОР VIII
- ФАКТОР IX
- ФАКТОР X
- ФАКТОР XI
- ФАКТОР XII
- ФАКТОР XIII
- ПРОТЕИН S



**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ**