

## Subhoriālās hematomas ietekme uz grūtniecību draudoša aborta gadījumā

Jurijs Lapidus<sup>1</sup>, Dace Rezeberga<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

<sup>2</sup> RSU Dzemdniecības un ginekoloģijas katedra

**Ievads.** Subhoriālā hematoma ir specifiska I trimestra patoloģija. Tā rodas, daļēji atslāņojoties horija plātnītei no dzemdes deciduālā slāņa, un asociējas ar patoloģisku asiņu uzkrāšanos subhoriālā līmenī. Tas ir biežākais asiņošanas iemesls I trimestrī. Subhoriālā hematoma atrodama līdz 18% draudoša aborta gadījumā. Dati par subhoriālās hematomas klīnisko nozīmi ir pretrunīgi. Daži autori uzskato to par labdabīgu ultrasonogrāfisku atradni, kamēr citi uzskata, ka tā palielina nelabvēlīga grūtniecības iznākuma risku.

**Darba mērķis.** Izvērtēt subhoriālās hematomas klīnisko nozīmi grūtniecēm ar draudošo abortu.

**Materiāls un metodes.** Pētījumā tika salīdzināts komplikāciju biežums grūtniecēm ar subhoriālo hematomu un bez subhoriālās hematomas grūtniecības pārtraukšanas draudu laikā. Kopā pētījumā piedalījās 128 sievietes ar diagnozi draudošs aborts. Pētījuma grupā (I grupa) bija 58 grūtnieces ar ultrasonogrāfiski diagnosticētu subhoriālo hematomu, un kontroles grupā (II grupa) bija 70 grūtnieces bez subhoriālās hematomas.

Pētījums apstiprināts RSU Ētikas komisijā.

**Rezultāti.** Pētījuma grupā (I grupa) – spontānais aborts noticis  $n = 16$  (27%) gadījumos un dzemdēja 42 (72%) sievietes. Kontroles grupā (II grupa) spontānais aborts noticis  $n = 12$  (17 %) gadījumos un dzemdēja 58 (82 %) sievietes ( $p < 0,05$ ). Dzemdējušām sievietēm novēroja mātes un perinatālās komplikācijas.

Priekšlaicīgas dzemdības I grupā –  $n = 6$  (14%), II grupā –  $n = 2$  (3%) ( $p < 0,05$ ). Priekšlaicīga augļa apvalku plīšana I grupā –  $n = 10$  (24%), II grupā –  $n = 11$  (19%) ( $p > 0,05$ ). Ķeizargriezieni I grupā –  $n = 9$  (21%), II grupā –  $n = 10$  (17%) ( $p > 0,05$ ). Grūtniecības inducētie hipertensīvie stāvokļi I grupā –  $n = 8$  (19%), II grupā –  $n = 12$  (20%) ( $p > 0,05$ ). Placentas priekšguļa I grupā –  $n = 1$  (2%), II grupā – nav. Placentas atslāņošanās I grupā – nav novērota, II grupā –  $n = 1$  (2%) ( $p > 0,05$ ). Placenta *adherens* I grupā –  $n = 2$  (5%), II grupā –  $n = 3$  (5%) ( $p > 0,05$ ). Zems augļa dzimšanas svars I grupā –  $n = 3$  (7%), II grupā – nav novērots ( $p < 0,05$ ). Perinatāla mirstība I grupā –  $n = 2$  (5%), II grupā – nav novērota ( $p > 0,05$ ). Intrauterīna augļa augšanas aizture I grupā –  $n = 2$  (5%), II grupā – nav novērota ( $p > 0,05$ ).

**Secinājumi.** Pēc pētījumā iegūtajiem datiem var secināt, ka sievietēm, kurām draudošs aborts komplicējas ar subhoriālo hematomu, salīdzinot ar sievietēm bez subhoriālās hematomas, biežāk novēro šādas komplikācijas: spontānais aborts, priekšlaicīgas dzemdības un mazs augļa dzimšanas svars.