

**INFORMACIJA VISUOMENEI**

iš metodikos

# PAKARTOTINIAI PERSILEIDIMAI



**.L.A.G.D.**

LIETUVOS AKUŠERIŲ  
GINEKOLOGŲ DRAUGIJA

2020 05 23

# PAKARTOTINIAI PERSILEIDIMAI

## Apibrėžimai

**Savaiminis persileidimas** – tai nėštumo nutrūkimas iki 21<sup>+6</sup> sav. Jei nėštumo laikas yra nežinomas, savaiminiu persileidimu laikomas mažesnis nei 500 g vaisiaus praradimas. Persileidimas, įvykęs iki 13<sup>+6</sup> sav., vadinamas ankstyvuojū (jų būna 75 proc.), o nuo 14<sup>+0</sup> sav. – vėlyvuojū.

**Kartotiniai persileidimai** – tai būklė, kai moteriai įvyksta du ir daugiau savaiminių persileidimų. Tikslus pasireiškimo dažnis nėra iki galo žinomas, tačiau manoma, kad pasireiškia iki 5 proc. moterų.

## Rizikos veiksniai

Nustatyti kartotinių persileidimų rizikos veiksniai yra vyresnis moters amžius, viršsvoris, nutukimas ir alkoholio vartojimas. Nepatvirtinta, tačiau manoma, kad taip pat įtakos gali turėti ir vyresnis vyro amžius, per maža moters kūno masė, stresas, aplinkos tarša (sunkieji metalai, pesticidai, mikroelementų stoka), lėtinis gimdos gleivinės uždegimas, rūkymas, kofeino vartojimas, sumažėjęs arba pernelyg didelis fizinis aktyvumas.

Visgi, **pagrindiniai kartotinių persileidimų rizikos veiksniai yra moters amžius ir kartotinių persileidimų skaičius praeityje.**

## Ištyrimas

Pirmiausia, moteris, patyrusi kartotinius persileidimus, turėtų kreiptis į gydytoją akušerį – ginekologą, kuris kruopščiai surinkęs informaciją apie pacientės, jos partnerio ir abiejų jų šeimų narių sveikatos būklę, ligas ir kitus sveikatos sutrikimus, galinčias sietis su kartotinių persileidimų pasireiškimu, buvusių nėštumus ir gimdymus sudarys detalų individualų ištyrimo planą.

Standartiškai visada atliekamas moters dubens organų ultragarsinis tyrimas. Priklausomai nuo jo radinių gali būti paskirti ir papildomi tyrimai, tokie kaip 3D ultragarsinis tyrimas, histerosonografija, magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas ar operacija, siekiant tiksliai išsiaiškinti sutrikimą.

Tolimesnių tyrimų metu gali būti imamas periferinis kraujas įvertinti skydliaukės hormonų - tirotropinio hormono (TTH), antikūnių prieš skydliaukės peroksidazę (ATPO) ir laisvo tiroksino (LT4) koncentraciją organizme.

Kitas susirgimas, kuris yra sietinas su kartotinių persileidimų pasireiškimu, yra trombofilija - įgimtas ar įgytas kraujo krešumo sutrikimas, dėl kurio didėja venų trombembolinių (VTE) komplikacijų rizika. Trombofilija gali būti įgyta ir įgimta. Tyrimai dėl įgytos trombofilijos rekomenduojami visoms moterims, patyrusioms du ar daugiau persileidimų. Tuo tarpu paveldimos trombofilijos tyrimai moterims, patyrusioms kartotinius persileidimus, rekomenduojami tada, kai yra papildomų paveldimos trombofilijos rizikos veiksnių (pvz.: šeimos nariai, turintys paveldimą trombofiliją, ar anamnezėje buvusi venų trombembolija). Visų šių tyrimų metu analizuojami specifiniai trombofilijos žymenys periferiniame kraujyje. Prolaktino koncentracijos nustatymą kraujyje rekomenduojama atlikti tik esant klinikiniam hiperprolaktinėjimosi simptomams (pvz.: oligo-amenorėjai).

Vitaminų B6, B12, folatų koncentracijų tyrimus kraujyje rekomenduojama atlikti tik, esant klinikiniam šių elementų trūkumo požymiams.

Genetiniai tyrimai nėra rutiniškai rekomenduojami visoms kartotinius persileidimus patyrusioms poroms.

Spermos tyrimas vyrui rutiniškai nėra rekomenduojamas. Jis gali būti atliekamas vyrams, turintiems rizikos veiksnių, tokių kaip: rūkymas, alkoholio vartojimas, didelis fizinis krūvis, per didelis ar per mažas kūno svoris.

Dėl mokslinių įrodymų stokos, rutininis kiaušidžių rezervo, liuteininės fazės vertinimas, LH, androgenų, homocisteino, imuninių žymenų koncentracijų nustatymui nėra atliekami.

## PAKARTOTINIAI PERSILEIDIMAI

Tyrimų planas gali būti išplėstas arba kisti tyrimų eigoje, priklausomai nuo nusiskundimų ir kitoms ligoms būdingų simptomų bei požymių pasireiškimo.

Taip pat pasitaiko ir tokių atvejų, kad kartotinių persileidimų pasireiškimas lieka neaiškios kilmės.

### Gydymas

Gydytojai specialistai, įvertinę atliktus tyrimus ir surinktą informaciją, gali paskirti atitinkamą medikamentinį gydymą (pvz., skyd liaukės patologijos atveju gali skirti levotiroksino vartojimą), operacinį gydymą arba sudaryti stebėsenos planą.

Visais atvejais, būtina atsisakyti žalingų įpročių, vengti kenksmingų aplinkos veiksnių poveikio, vengti arba visai eliminuoti kitus galimus rizikos veiksnius, pasiekti ir (arba) išlaikyti normalų kūno masės indeksą (KMI) bei rinktis sveiką gyvenimo būdą.

[Visą metodiką skaityti galite čia](#)