

ВЛИЯНИЕ АСПИРИНА НА ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПЛОДА

INFLUENCE OF ASPIRIN ON PREGNANCY OUTCOMES AND PERINATAL COMPLICATIONS OF THE FETAL

■ Лазарева Галина Анатольевна
Доктор медицинских наук

■ Lazareva Galina Anatolevna
Doctor of Medical Sciences

■ Титова Анна Михайловна

■ Titova Anna Mikhailovna

■ Курский государственный медицинский
университет

■ Kursk State Medical University

E-mail: galinal2007@yandex.ru

Резюме

В статье представлены результаты исследования влияния низких доз ацетилсалициловой кислоты на исходы беременности и перинатальные осложнения плода. В исследование вошло 33 женщины с реализованной преэклампсией, имеющих высокий риск по ПЭ по данным биохимического скрининга. В 1 группу вошла 21 женщина, не получившая назначение АСК, во 2 группу - 12 женщин, которые получили назначение аспирина. Произведено исследование клинко-функционального состояния новорожденных по шкале Апгар на 1 и 5 минуте жизни, оценены перинатальные осложнения детей. В 1 группу вошло 23 новорожденных, родившихся от матерей не принимавших антиагрегант, во 2 группу - 13 новорожденных, чьи матери получили назначение аспирина. Беременные, не принимавшие ацетилсалициловую кислоту, имели раннее начало и тяжелую форму преэклампсии. Низкие дозы ацетилсалициловой кислотой эффективны для предотвращения преждевременных родов, нарушений маточно-плацентарной перфузии, что позволяет снизить частоту перинатальных осложнений.

Ключевые слова: аспирин, профилактика, преэклампсия, перинатальные осложнения, исходы беременности.

The article presents the results of a study of the effect of low doses of acetylsalicylic acid on pregnancy outcomes and perinatal complications of the fetus. The study included 33 women with established preeclampsia who were at high risk for PE according to biochemical screening. Group 1 included 21 women who were not prescribed ASA, group 2 included 12 women who received aspirin. A study of the clinical and functional state of newborns on the Apgar scale at 1 and 5 minutes of life was performed, perinatal complications of children were evaluated. Group 1 included 23 newborns born to mothers who did not take an antiplatelet, group 2 included 13 newborns whose mothers were prescribed aspirin. Pregnant women who did not take acetylsalicylic acid had early onset and severe preeclampsia. Low doses of acetylsalicylic acid are effective in preventing premature birth and disorders of uteroplacental perfusion, which reduces the incidence of perinatal complications.

Key words: aspirin, prevention, preeclampsia, perinatal complications, pregnancy outcomes.

Библиографическая ссылка на статью

Лазарева Г.А., Титова А.М. Влияние аспирина на исходы беременности и перинатальные осложнения плода // Innova. - 2023. - Т. 9 № 3. - С.42-46.

References to the article

Lazareva G.A., Titova A.M. The effect of aspirin on pregnancy outcomes and perinatal complications of the fetus // Innova. - 2023. - T. 9 No. 3. - P.42-46.

Преэклампсия является не только медицинской, но и социальной проблемой, приводящей к материнским и перинатальным осложнениям. Учитывая отсутствие эффективного лечения, за исключением

родоразрешения, вопрос о профилактике остается актуальным [1]. Несмотря на то, что значительное количество исследований было посвящено изучению аспектов профилактики преэклампсии, частота этого грозного состояния

за последние десятилетия практически не изменилась [2].

В настоящее время точно не изучен профилактический механизм действия ацетилсалициловой кислоты, тем не менее было выявлено, что он устраняет дисбаланс TXA_2 / PGI_2 , инактивирует агрегацию тромбоцитов и способствует расслаблению кровеносных сосудов, а следовательно нормализации артериального давления [3]. Помимо этого, известно, что низкие дозы ацетилсалициловой кислоты благоприятно влияют на метаболическую регуляцию, препятствуют преждевременному старению плаценты, замедляя «метаболические часы» беременности [4]. Эффективность применения во многом зависит от начала приема и назначаемой дозы. По результатам исследований прием аспирина снижает риск возникновения ПЭ до 37 недель в случае, если прием осуществлялся до 16 недель беременности в дневной дозе ≥ 100 мг. Согласно многоцентровому двойному слепому плацебо-контролируемому исследованию ASPRE в 2017г. было выявлено, что прием ацетилсалициловой кислоты с 11-14-й недели по 36 неделю достоверно снижает частоту преждевременных родов на 62%.

Исследования, направленные на изучение способов предотвращения возникновения преэклампсии, остаются важным направлением научной деятельности. Учитывая большое количество рандомизированных контролируемых исследований, результаты остаются весьма противоречивыми, часть исследователей подтверждает эффективность АСК в профилактике преэклампсии, часть опровергает [6]. Поэтому дальнейшие исследования этой темы, способствуют пониманию механизмов и факторов снижения

краткосрочных и долгосрочных материнских и перинатальных осложнений, связанных с преэклампсией.

Целью работы являлось исследование влияния низких доз ацетилсалициловой кислоты на исходы беременности и перинатальные осложнения плода.

Материалы и методы.

Проведен анализ на базе ОБУЗ «ОПЦ» 33 историй родов женщин с реализованной преэклампсией, вошедших в группу высокого риска по преэклампсии по биохимическому скринингу в 1-м триместре. В 1 группу вошла 21 женщина, не получившая назначение АСК в женской консультации, в свою очередь во 2 группу - 12 женщин, которые получили назначение аспирина. Произведено исследование клинико-функционального состояния новорожденных по шкале Апгар на 1 и 5 минуте жизни, оценены перинатальные осложнения детей. В 1 группу вошло 23 новорожденных, родившихся от матерей не принимавших антиагрегант, во 2 группу – 13 новорожденных, чьи матери получили назначение аспирина. Первичная обработка материала проводилась с помощью MS Excel 2015, а статистическая обработка полученных результатов была произведена с помощью компьютерной программы пакета STATISTICA 10.0. Математический анализ на проверку значимости выполнен с помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок.

Результаты и обсуждение.

У 52% женщин в группе высокого риска преэклампсии, не принимавших АСК исходом беременности стали преждевременные роды, в свою очередь, лишь у 12% женщин, принимавших АСК отмечены преждевременные роды ($p=0,05$) (рис.1.).

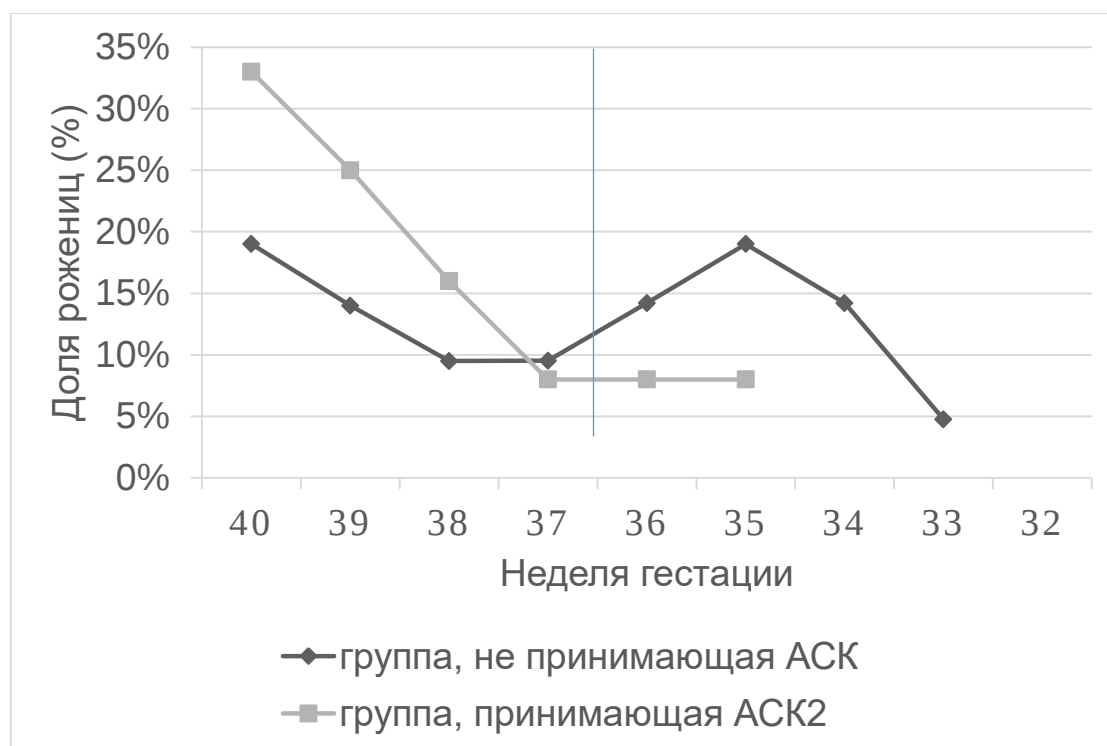


Рисунок.1. Исходы беременности

57,1% пациенток (n=12), не получавших профилактики, были прооперированы путем КС. У трех была выявлена тяжелая ПЭ, острая интранатальная гипоксия плода, плацентарные нарушения. 28,5% пациенток (n=6) страдало умеренной преэклампсией, которая осложнилась дистрессом плода. 1 пациентка была прооперирована в связи с 2 и более КС в анамнезе. Исходом 1 беременности стало КС в связи с плодово-тазовой диспропорцией, 1 беременности – неправильное положение плода при ПВП > 3600 г. 33,3% пациенток, получавших АСК, страдали умеренной преэклампсией и были прооперированы путем КС. Показанием к оперативному вмешательству у 1 пациентки была многоплодная беременность с тазовым предлежанием 1-го плода, у двух пациенток – острая интранатальная гипоксия плода, у одной пациентки – 2 КС в анамнезе.

Нарушения маточно-плацентарной перфузии наблюдается чаще в группе женщин, не принимавших АСК (p=0,05). У 42,8 % женщин, не получавших во время беременности АСК, наблюдались нарушения КСК Ia, у 4,7% - нарушения КСК Ib, у 9,5% - нарушения КСК II. В группе женщин, получавших АСК, лишь у 16,6% отмечены изменения КСК Ia.

Применение аспирина у матерей в группе высокого риска ПЭ положительно сказывалось на состоянии детей при рождении. Баллы по шкале Апгар на 1 минуте у детей, матери которых принимали АСК статистически выше (p=0.05 при tнабл = 2.99, tкр = 2.73) (рис.2). 69,5% новорожденных от матерей, не принимавших аспирин, страдали умеренной асфиксией (30,4% - 7 баллов, 21,7% - 6 баллов, 13% - 5 баллов, 4,3% - 4 балла). Среди новорожденных от матерей, принимавших АСК, родившихся в асфиксии, состояние оценено на 7 баллов у 15,3%, на 6 баллов у 7,6%.

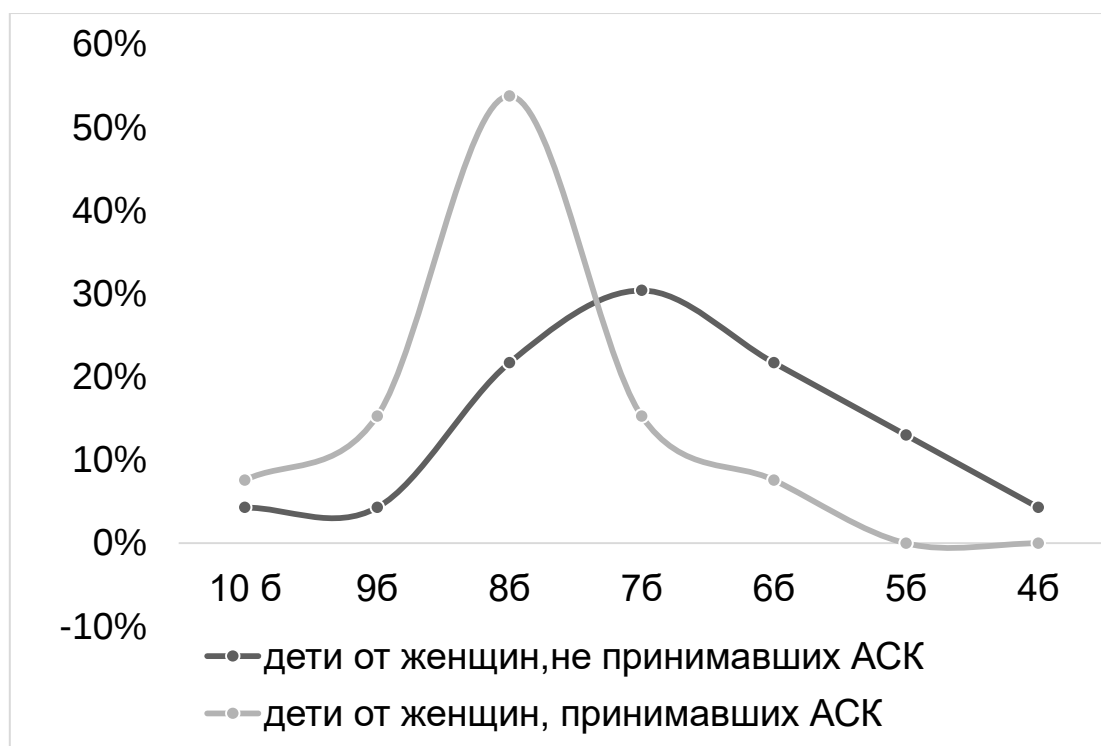


Рисунок 2. Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар на 1 минуте

При сравнительном анализе состояния новорожденных, оцененного по шкале Апгар на 5 минуте жизни, было установлено, что в двух генеральных выборках имеют место незначительные колебания ($t_{\text{набл}} = 1.896$, $t_{\text{кр}} = 2.73$, при уровне значимости $p=0.05$), что во многом связано с эффективно оказанной

неонатологической помощью (рис.3). Тем не менее дети в состоянии умеренной асфиксии на 5 минуте оценки в группе женщин, не принимавших АСК, составляют 38%. В свою очередь, было установлено, что новорожденные, чьи матери принимали АСК, в 2,2 раза реже страдали умеренной асфиксией.

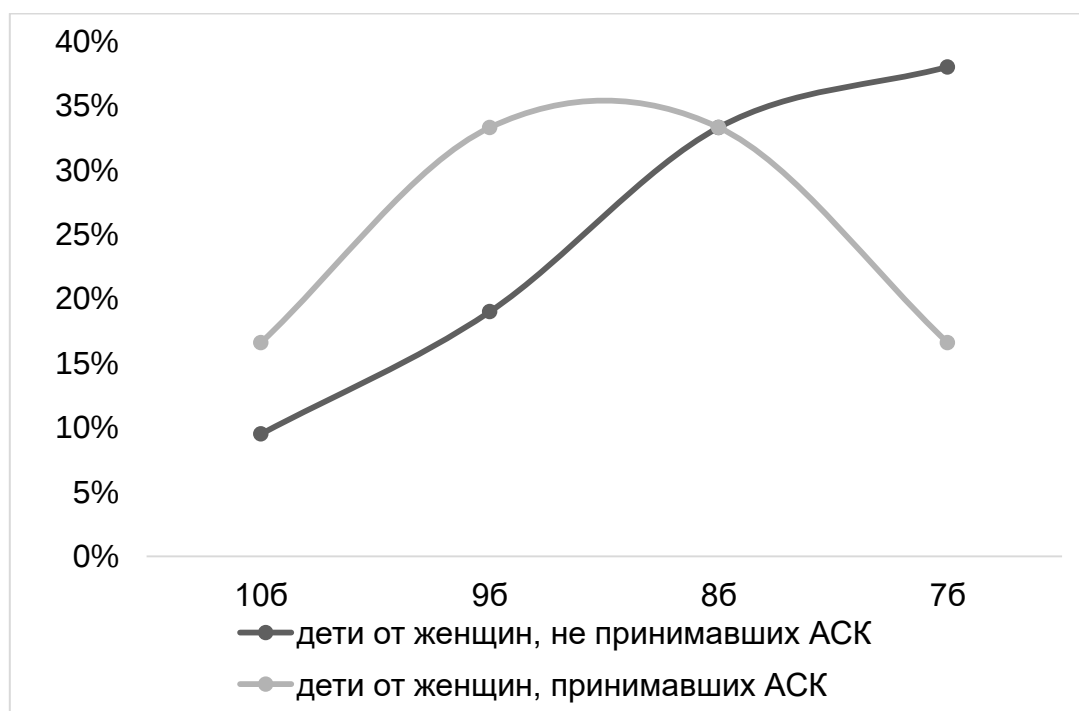


Рисунок 3. Оценка состояния новорожденных по шкале Апгар на 5 минуте

Прием ацетилсалициловой кислоты позволяет снизить риск развития плацентарно-ассоциированных осложнений у плода, что, в свою очередь, приводит к снижению перинатальной заболеваемости и смертности.

Сравнительная оценка перинатальных осложнений в зависимости от приема АСК матерями во время беременности приведена в таблице 1.

Таблица 1.

Сравнительная оценка перинатальных осложнений в зависимости от приема АСК матерями во время беременности.

Показатель	1 группа (n=23)	2 группа (n=13)	P (при сравнении двух групп)
Родились недоношенными	52,1%	15,4%	0.05
Церебральная ишемия 1 степени	47,8%	7,6%	0.05
Церебральная ишемия 2 степени	13,6%	-	-
Дети с ОНМТ	21,7%	7,6%	-

Таким образом, осложнения со стороны плода у женщин в группе высокого риска ПЭ, не получавших аспирин, статистически выше, чем у женщин, получивших назначение.

Выводы.

Профилактика женщин, вошедших в группу высокого риска по реализации преэклампсии, низкими дозами ацетилсалициловой кислоты эффективна для предотвращения преждевременных родов, нарушений маточно-плацентарной перфузии. Важно отметить, что перинатальные осложнения в группе детей, матери которых принимали ацетилсалициловую кислоту, встречаются статистически реже.

Литература.

1. Кудрявцева Е.В., Ковалев В.В., Баязитова Н.Н., Милыева Н.М., Каюмова А.В. Анализ эффективности аспирина для профилактики преэклампсии и альтернативные методы профилактики. Уральский медицинский журнал. 2021; 20 (1): 70-75. <https://doi.org/10.52420/2071-5943-2021-20-1-70-75>.

2. Rolnik D.L., Nicolaides K.H., Poon L.C. Prevention of preeclampsia with aspirin. Am J Obstet Gynecol. 2022; 226(2S):S1108-S1119. doi:10.1016/j.ajog.2020.08.

3. Ren Y., Zhao Y., Yang X., Shen C., Luo H. Application of low dose aspirin in pre-eclampsia. Front Med (Lausanne). 2023; 10:1111371. doi: 10.3389/fmed.2023.

4. Li X., Milosavljevic A., Elsea S.H., Wang C.C., Scaglia F., Syngelaki A., Nicolaides K.H., et al. Effective aspirin treatment of women at risk for preeclampsia delays the metabolic clock of gestation. Hypertension. 2021; 78: 1398–410.

5. Wright D., Nicolaides K.H. Aspirin delays the development of preeclampsia. Am J Obstet Gynecol. - 2019; 220:580.e1–6.

6. Roberge, S. Meta-analysis on the effect of aspirin use for prevention of preeclampsia on placental abruption and antepartum hemorrhage / S. Roberge, E. Bujold, K. H. Nicolaides // Am J Obstet Gynecol. – 2018; 218: 483-489. – doi: 10.1016/j.ajog.2017.12.238.