

## ***Обследование, необходимое для получения консультации у врача гемостазиолога.***

**При наличии у пациентки или ее близких родственников в анамнезе: любых тромбозов, включая инфаркты и инсульты в возрасте до 60 лет, случаев антенатальной гибели плода, гестозов, приведших к досрочному родоразрешению, плацентарной недостаточности с выраженным синдромом задержки роста плода, преждевременной отслойки плаценты, привычного невынашивания беременности НЕОБХОДИМО дополнительное обследование на:**

- Наличие наследственных тромбофилий, связанных с патологией беременности (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, MTHFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Концентрацию в крови Д-Димера. При присутствии в крови в концентрации большей, чем нормативные показатели обязательно повторное исследование через 2 – 4 недели.

**Для подбора антикоагулянтов и антиагрегантов, а также обеспечения контроля за их применением НЕОБХОДИМО дополнительное обследование на:**

- Наличие наследственных тромбофилий (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, MTHFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Концентрацию в крови Д-Димера. При присутствии в крови в концентрации большей, чем нормативные показатели обязательно повторное исследование через 2 – 4 недели;
- Количество и агрегационную активность тромбоцитов;
- АЧТВ и протромбиновый индекс или МНО.

**При необходимости назначения оральных контрацептивов с лечебной целью и заместительной гормональной терапии**

**НЕОБХОДИМО дополнительное обследование на:**

- Наличие наследственных тромбофилий (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, MTHFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Концентрацию в крови Д-Димера. При присутствии в крови в концентрации большей, чем нормативные показатели обязательно повторное исследование через 2 – 4 недели.
- Количество и агрегационную активность тромбоцитов;
- Активность антитромбина III, активность или концентрация протеинов С и S.

**При обследовании пациенток, имеющих проблемы с вынашиванием беременности, обусловленные тромбофилическими состояниями различного генеза, включая их наследственные формы, антифосфолипидным синдромом и носительством антифосфолипидных антител НЕОБХОДИМО дополнительное обследование на:**

- Наличие наследственных тромбофилий, связанных с патологией беременности (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, MTHFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Концентрацию в крови Д-Димера. При присутствии в крови в концентрации большей, чем нормативные показатели обязательно повторное исследование через 2 – 4 недели;
- Наличие антител М и G к кардиолипину. При их присутствии в крови в средних и высоких концентрациях обязательно повторное исследование через 4-6 недель.

**При наличии высокого риска развития плацентарной недостаточности и при начальных проявлениях позднего гестоза, с целью определения необходимости**

**назначения антикоагулянтов и антиагрегантов НЕОБХОДИМО** дополнительное обследование на:

- Наличие наследственных тромбофилий (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, МТНFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Общие показатели системы гемостаза с концентрацией в крови Д-Димера.

**Для определения степени риска осложнений тромботического характера при использовании вспомогательных репродуктивных технологий и коррекции этих состояний НЕОБХОДИМО** дополнительное обследование на:

- Наличие наследственных тромбофилий, связанных с патологией беременности (минимум - полиморфизм 2, 5 факторов коагуляции, МТНFR, PAI – 1);
- Концентрацию в крови гомоцистеина;
- Концентрацию в крови Д-Димера. При присутствии в крови в концентрации большей, нормативные показатели обязательно повторное исследование через 2 – 4 недели.

\*\*\*\*\*

**Гемостазиолог - доцент В.О.Лопухин** в Центре репродукции и генетики "ФертиМед" **ведет прием пациентов**, нуждающихся в консультативной и лечебной помощи врача гемостазиолога и **имеющих:**

- наследственные тромбофилии;
- заболевания тромботического характера;
- необходимость подбора антикоагулянтов и антиагрегантов, а также обеспечение контроля за их применением;
- проблемы с вынашиванием беременности, обусловленные тромбофилическими состояниями различного генеза, включая их наследственные формы, антифосфолипидным синдромом и носительством антифосфолипидных антител;
- прогнозируемые и развивающиеся осложнения беременности – плацентарную недостаточность, начальные проявления гестоза;
- необходимость в назначении оральных контрацептивов с лечебной целью и ЗГТ;
- соматические заболевания, отягощающие беременность, сопровождающиеся изменением агрегатного состояния крови;
- необходимость в определении степени риска осложнений тромботического характера при использовании ВРТ и коррекция этих состояний;
- необходимость в расшифровке и интерпретации результатов проведенных исследований системы гемостаза и генетических предрасположенностей к тромбофилическим состояниям.

**Прием проходит по вторникам с 16 до 20 часов**, в Центре репродукции и генетики "ФертиМед", находящемся

**по адресу:** Москва, улица 3-я Парковая, дом12.

**Проезд:**

Метро «Измайловская», первый вагон из центра, выход налево, далее прямо через площадь к правой стороне улицы 3-я Парковая, пешком 300 м до вывески «ФертиМед».

**Запись на прием** по телефону: (495) 504-15-26 или (495) 249 88 08