

резистентности нозокомиальных штаммов *P.aeruginosa* в Республике Беларусь / В.А. Горбунов, Л.П. Титов, Т.С. Ермакова // *Здравоохранение*.-2007. -№1.-С.28-31.

3. Горбич, Ю.Л. Инфекции, вызываемые *Acinetobacter baumannii*, их рациональная антибактериальная терапия: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук: 14.01.09/Ю.Л. Горбич; Белорусский государственный медицинский университет.-Минск, 2012.-22с.

АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ МАТКИ: ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

Кухарчик Ю.В., Гречко А.А., Кухарчик И.В., Гарелик Т.М.*

Гродненский государственный медицинский университет,

**Гродненская областная клиническая больница*

В последние годы наблюдается тенденция к увеличению частоты выявления пороков развития различных органов и систем, в том числе и пороков развития матки, что обусловлено совершенствованием методов их диагностики. По данным ряда авторов, пороки развития матки встречаются у 1-3,8% женщин. Однако точно оценить частоту этих пороков невозможно, так как далеко не все случаи диагностируются [1, 4].

Следует отметить, что репродуктивные проблемы возникают, по данным ряда авторов у 25-85% пациенток с аномалиями развития матки [1]. Среди пациентов, страдающих привычным невынашиванием беременности, аномалии развития матки встречаются у 10-15% [2, 5, 6].

В литературе содержатся противоречивые данные о частоте бесплодия при пороках развития матки, большинство авторов считают, что при многих аномалиях развития частота зачатия существенно не снижается по сравнению с нормой [2, 3, 6], другие авторы связывают бесплодие с аномалиями матки в 11% [4, 5].

В генезе пороков развития матки и влагалища важную роль играют патологического влияния тератогенных факторов или реализация наследственной предрасположенности в процессе эмбриогенеза.

Причиной невынашивания беременности большинство авторов считают анатомофизиологическую неполноценность стенки матки при пороках развития [2, 6].

Важно отметить, что аномалии развития матки и влагалища в

77,9% случаев сочетаются с отклонениями в развитии других органов и систем, а в 33,3% с пороками почек и мочевыделительной системы. Асимметричное недоразвитие гениталий является существенным фактором, свидетельствующим о наличии аплазии почки и наоборот.

В современной литературе встречаются единичные исследования по данной проблеме. Следовательно, вопросы изучения формирования фетоплацентарной системы у женщин с пороками развития матки и особенности формирования перинатальной патологии остаются актуальными.

Не смотря на то, что большинство опубликованных исследований посвящено вопросам диагностики, хирургической коррекции аномалий матки и реабилитации, в то же время, тактика ведения беременности, родоразрешение и течение послеродового периода таких пациенток в литературе освещены недостаточно.

Целью нашего исследования явился анализ особенностей течения беременности и родов у женщин с врожденными пороками развития матки.

Материалы и методы. Нами проведен ретроспективный анализ 40 историй родов женщин, проходивших лечение и родоразрешенных в УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» в 2016 году. В ходе исследования выполнена оценка течения беременности и родов у 25 женщин с аномалиями развития матки – основная группа. Контрольную группу составили 15 практически здоровых беременных. У всех обследованных женщин оценивали анамнестические данные, акушерско-гинекологический анамнез, течение беременности и исходы родов, проведен анализ сопутствующей экстрагенитальной патологии. Средний возраст пациенток основной и контрольной групп составил $27,2 \pm 5,7$ года.

Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «STATISTICA 6.0», «Microsoft Excel».

Результаты и их обсуждение. На основании полученных данных нами установлено, что пациентки основной группы имели различные формы аномалий матки: у 44% женщин диагностирована внутриматочная перегородка; у 32% женщин – двурогая матка; у 12% выявлено удвоение матки, у 8% пациенток – седловидная матка, у 4% женщин – однорогая матка.

Следует отметить, что средняя прибавка в весе за период беременности среди женщин основной группы составила $13 \pm 2,7$ кг,

среди пациентов группы контроля – $12,2 \pm 3,1$ кг.

У 32% пациенток с аномалиями развития матки в анамнезе зарегистрированы самопроизвольные выкидыши в ранние сроки беременности, в контрольной группе эта патология имела место в анамнезе лишь у 8% обследованных. Анализ данных показал, что частота угрозы самопроизвольного прерывания беременности в группе женщин с аномалиями развития матки почти в четыре раза выше, чем в группе пациенток группы контроля.

Нами установлено, что у женщин с выявленной двурогой маткой диагностировалось неправильное положение плода в 86% случаев, выкидыши в анамнезе в 32% случаях, а факт наличия преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты – 12% случаев. Течение беременности осложнилось фетоплацентарной недостаточностью у 36% женщин с аномалиями матки, а в группе контроля только у 4% пациентов. При анализе структуры фетоплацентарной недостаточности по степени компенсации установлено, что частота компенсированных форм у женщин с аномалиями матки в 2,3 раза выше, чем в группе контроля, а частота субкомпенсированных форм - 11% случаев (в контрольной группе пациенты с таким диагнозом отсутствовали).

Частота преэклампсии средней степени тяжести у пациентов основной группы составила 28%, а в группе контроля – 12%, тяжелая степень отмечена в 4% случаях. Следует отметить, что чаще встречалось сочетание этого состояния с имеющейся патологией почек у обследованных женщин.

Неправильное положение и предлежание плода в 6 раз чаще диагностировано у женщин с аномалиями развития матки. Следует отметить, что в большинстве случаев у женщин основной группы регистрировалось тазовое предлежание плода, на долю поперечного положения плода приходится 4%.

Нами установлена взаимосвязь частоты встречаемости аномалий развития матки, так среди женщин основной группы больше пациентов с первой группой крови.

Женщины основной группы в 76% случаях родоразрешены путем операции кесарева сечения, а пациенты контрольной группы – 12% обследованных. У пациенток с избыточной массой тела средний вес детей составил $3610,2 \pm 85,1$ г и средний рост - $51,3 \pm 0,3$ см, что практически не отличалось от данных в группе контроля: $3536,7 \pm 70,2$ г и $51,1 \pm 0,2$ см. РДС у новорожденных от матерей с аномалиями

полового аппарата встречается в 24% случаев.

Выводы. Таким образом, учитывая высокий риск невынашивания беременности и формирования перинатальной патологии у пациенток с прогностически неблагоприятными типами пороков внутренних половых органов, диспансерное наблюдение таких женщин необходимо осуществлять как беременных группы высокого риска. Следует отметить, что с целью выявления возможных сопутствующих аномалий развития мочевой системы всем пациенткам с аномалиями развития матки необходимо проведение ультразвукового исследования почек. Всем женщинам с аномалиями развития матки должна быть рекомендована госпитализация в сроке гестации 36-37 недель с целью профилактики перинатальных осложнений и планирования способа и сроков родоразрешения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ходарева, Т. В. Особенности течения и исходы беременности при пороках развития матки / Т.В.Ходарева // Акуш. и гин. 1990. - №3. - С. 30-32.
2. Jones, H. W. Uterine factors in repeated miscarriage / H.W.Jones // Acta Eur. Fertil.- 1992.- Vol.23, 6.- P.271-274.
3. Jones, T. B. Sonographic characteristics of congenital uterine abnormalities and associated pregnancy / T.B.Jones, A.C.Fleischer // J. Clin. Ultrasound.- 1980.- Vol.8.- P.435-437.
4. Lin, P. C. Reproductive outcomes in women with uterine anomalies / P.C.Lin // J. Women. Health. 2004.- Vol.13,1.- P.33-39.
5. Lolis, D. E. Reproductive outcome after strassman metroplasty in women with a bicornuate uterus / D.E.Lolis, M.J.Paschopoulos // Reprod. Med. 2005.- Vol.50,5.- P.297-301.
6. Surico, N. Uterine malformations and pregnancy losses: is cervical cerclage effective? / N. Surico, R.Ribaldone // Clin. Exp. Obstet. Gynecol. -2000.- Vol.27, 2. - P.147-149.

АССОЦИАЦИЯ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНОВ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ОДНОУГЛЕРОДНЫХ ГРУПП С РИСКОМ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Курбат М.Н., Степура Т.Л., Цыркунов В.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Развитие лекарственного гепатита зависит от фармакологических свойств конкретного лекарственного препарата,