

бесплодие, 6 (11,3%) – миому матки. Кроме того, большинство беременных 40 (75,5%) страдали различными экстрагенитальными заболеваниями. Так, артериальная гипертензия была выявлена у 7 пациентов (12,9%), врожденные пороки сердца – у 4 (7,4%), варикозное расширение вен нижних конечностей – у 9 (16,7%), хронический тонзиллит – у 6 (11,1%), хронический гастрит – у 8 (14,8%). Течение беременности осложнилось различной акушерской патологией у 46 (88,7%) женщин. Наиболее часто встречалась угроза прерывания беременности – у 30 (55,6%) пациентов, плацентарные нарушения – у 17 (32,1%), рвота беременных – у 15 (27,8%), анемия – у 14 (26,4%), отеки беременных – у 12 (22,6%), преэклампсия – у 8 (15,1%). Все пациенты были родоразрешены путем операции кесарева сечения.

Выводы.

1. Частота предлежания плаценты у беременных составила 0,2% случаев.
2. Преобладали повторнобеременные и повторнородящие женщины с различной экстрагенитальной патологией.
3. Течение беременности у 88,7% женщин характеризовалось различными акушерскими осложнениями.

БЕРЕМЕННОСТЬ И РОДЫ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ВРТ

Полякова С. В., Русак А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – канд. мед. наук, ассистент Ганчар Е. П.

Актуальность. Методы вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) прочно вошли в арсенал средств лечения бесплодия, используемых в ситуациях, при которых оказываются бессильными другие методы восстановления естественной фертильности. В настоящее время проблема ведения пациентов с бесплодием приобретает огромное медицинское, социальное и демографическое значение.

Цель. Изучить течение беременности и родов у женщин после ВРТ (экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и переноса эмбриона).

Материалы и методы исследования. Для достижения поставленной цели проведен ретроспективный анализ течения беременности и родов у 124 пациентов после ВРТ. Была изучена первичная документация: амбулаторные карты беременных, истории родов, истории развития новорожденных. Статистическая обработка данных проведена с использованием компьютерной программы Excel.

Результаты. Возрастной диапазон пациентов составил от 26 до 42 лет. Длительность бесплодия варьировала от 3 до 14 лет, 74 (59,7%) женщины страдали трубно-перитонеальным бесплодием, 38 (30,6%) – эндокринным бесплодием, у 12 (9,7%) пациентов выявлены сочетанные факторы бесплодия.

У 44 пациентов (35,4%) ЭКО было проведено впервые, у 80 (64,5%) – повторно. Наступившая беременность осложнилась в первом триместре угрозой прерывания в 84,7% случаев. Многоплодная беременность зарегистрирована в 20,2% случаев (25 женщин). Во втором триместре угроза прерывания осложнила течение беременности в 69,3% случаев (86 женщин). В третьем триместре плацентарная недостаточность развилась в 41,1% случаев (51 женщина), преэклампсия – в 25,8% случаев (32 женщины), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты – в 7,3% случаев (9 женщин). Срочными родами завершились 102 (82,3%) беременности. Преждевременные роды произошли в 22 случаях (17,7%). Течение родов осложнилось преждевременным излитием околоплодных вод – у 18 (14,5%) рожениц, слабостью родовых сил – у 3 пациентов (2,4%). Операцией кесарева сечения были родоразрешены 110 пациентов (88,7%). При первичном осмотре неонатологом новорожденных подавляющее большинство детей – 84,7% имели оценку по шкале Апгар – 8/9 баллов, 19 (15,3%) младенцев родились в состоянии средней степени тяжести.

Выводы. 1. У женщин после ВРТ отмечается высокая частота многоплодной беременности. 2. Пациенты после ЭКО составляют группу высокого риска в отношении невынашивания беременности, плацентарной недостаточности, преэклампсии, преждевременных родов.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РОЛИ ЭНДОГЕННЫХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ГЕПАТОПАТИИ

Полякова С. В., Стрижак А. Ю., Банцевич В. В., Русак А. В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской биологии и генетики

Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Амбрушкевич Ю. Г.

Актуальность. В токсикологическом плане до конца не выяснено, почему равные дозы и продолжительность употребляемого алкоголя в разной степени повреждают органы людей.

Цель. Работа посвящена изучению взаимосвязи между индивидуальными особенностями состояния системы антиоксидантной защиты печени и характером, степенью выраженности последующей алкогольной гепатопатии.

Материалы и методы исследования. Опыты проведены на нелинейных белых крысах-самцах. Животных опытной группы подвергали частичной гепатэктомии. Через 2 месяца опытным животным через зонд начинали вводить этанол. Контрольной группе после аналогичной операции, вводили воду в те же сроки и объеме, как и этанол опытным животным. В изъятых до интоксикации этанолом долях печени крыс определяли состояние системы антиоксидантной защиты. На основании данных изучения показателей, полученных в изъятых