

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С МИОМОЙ МАТКИ

Цепкевич А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Гутикова Л. В.,
канд. мед. наук, доц. Кухарчик Ю. В.

Актуальность. В 60% случаев миома матки имеет бессимптомное течение, спектр ее побочных влияний на здоровье и качество жизни женщины велик и не всегда установлен [1-3].

Цель. Проанализировать состояние здоровья женщин репродуктивного возраста с миомой матки.

Методы исследования. Проведен анализ 110 историй родов. Полученные данные обработаны статистически.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст женщин $36,9 \pm 3,48$ года. Экстрагенитальная патология обследованных включает в себя: инфекции – 5%, эндокринные заболевания (СД, гипотиреоз) – 5%, заболевания ССС и крови – 67,5%. Наиболее часто встречающиеся из них: анемия (70,37%), артериальная гипертензия (11,11%), пролапс митрального клапана (3,7%), пороками сердца (АРХЛЖ – 11,11%), сочетанной патологией (11,11%).

У 22,5% пациенток имело место наличие новообразований, из них кистозная мастопатия – 22,2%, онкопатология другой локализации – 77,8% (представлена в единичных случаях в виде: кист, полипов, липомы, шванномы, фибромы). Бессимптомное течение миомы отмечено у 27,5%, частота встречаемости симптоматической миомы составил 72,5%.

Из анамнеза основными жалобами пациенток были АМК различного типа – 20,7%, боль (дисменорея, диспареуния и ХТБ) – 3,45%, бесплодие – 58,62%, сочетание симптомов – 17,24%.

Выводы. Установлено, что у обследованных женщин миома матки чаще встречается в возрастном промежутке 35-40 лет. Имеет место высокий процент прерывания беременности и бесплодия в анамнезе. Среди экстрагенитальной патологии чаще встречаются заболевания сердца и крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. Clinical practice guidelines on menorrhagia: management of abnormal uterine bleeding before menopause / H. Marret [etal.] // Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. – 2018. Vol. 152. – P. 133-137.
2. Van Voorhis, B. A 41-year-old woman with menorrhagia, anemia, and fibroids: review of treatment of uterine fibroids / B. Van Voorhis // JAMA. – 2017. – Vol. 301. – P. 82-93.
3. Submucosal fibroids and the relation to heavy menstrual bleeding and anemia / K. Puri [et al.] // Am J Obstet Gynecol. – 2014. – Vol. 210 (1). – P. 38.