

– 17%, дисплазия тазобедренного сустава – 3%. Среди часто выявляемых малых аномалий сердца были ложные хорды левого желудочка – 91% (единичные 53% и множественные 37%). Пролапс митрального клапана встречался у 21% детей. 16% детей имели пролапс 1 степени (без митральной регургитация 18%, с регургитацией – 8%). 5% детей имели пролапс митрального клапана 2 степени, во всех случаях выявлена митральная регургитация. 28 Открытое овальное окно обнаружено у 8% детей, пролапс трикуспидального клапана у 1 ребенка, аортального у 2 детей, двустворчатый аортальный клапан у 3, расширение легочной артерии у 2, гипермобильная межпредсердная перегородка у 2 детей, сочетанные малые кардиальные аномалии у 84% детей.

Выводы. В 76% случаев у детей с ЮИА отмечались признаки синдрома дисплазии соединительной ткани. Наиболее часто отмечались синдром гипермобильности суставов, деформация грудной клетки, реже – нарушение патология со стороны органа зрения. Среди малых сердечных аномалий при ЮИА чаще всего встречались аномально расположенные хорды левого желудочка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Детская ревматология. Ювенильный артрит: клинические рекомендации для педиатров / под ред. А. А. Баранова, Е. И. Алексеевой. – М.: Педиатр, 2013. – 120 с.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЖЕНСКИХ ФАКТОРОВ БЕСПЛОДИЯ

Жушма А. В., Жушма О. К.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Гулинская О. В.

Актуальность. Одним из факторов, определяющим демографическую ситуацию, является бесплодие – неспособность зачать ребёнка в течение 12 месяцев регулярной половой жизни без контрацепции у женщин до 35 лет и в течение 6 месяцев регулярных половых контактов без контрацепции у женщин после 35 лет. Проблема женского бесплодия не теряет актуальность на сегодняшний день и является довольно распространённой. Частота бесплодия в Республике Беларусь составляет 16,6% [1].

Цель. Проанализировать и оценить распространённость женских факторов бесплодия.

Методы исследования. Ретроспективно проанализированы медицинские карты 32 пациенток, состоящих на учете в кабинете по невынашиванию

беременности с диагнозом бесплодие на базе женской консультации №6 г. Гродно.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакетов программ STATISTICA 6.0 и SPSS 8.0

Результаты и их обсуждение. Возраст от 25 до 44 лет. Средний возраст пациенток составил 33 года.

Работают 84,4% (27 жен.) из них 40,6% в сфере услуг, 21,9% в здравоохранении, 12,5% в образовании, 9,4% – другие виды деятельности, 15,6% (5 жен.) не работают.

Средняя длительность бесплодия составила 6,5 лет.

При оценке гинекологической патологии преобладали воспалительные заболевания органов малого таза – 16,6%, синдром поликистозных яичников – 16,6%, эндометриоз – 16,6%, эрозия шейки матки – 16,6%, миома матки – 12,5%, полипы – 12,5%, пороки развития органов малого таза – 6,25%, ановуляция – 3,1%, эктопия шейки матки – 3,1%, инфекции передаваемые половым путем – 3,1% и 21,9% – другая патология. Следует отметить, что 12,5% женщин не имели гинекологической патологии.

Среди соматической патологии преобладали заболевания почек – 60%, глазные болезни – 56%, эндокринная патология – 47%, болезни опорно-двигательного аппарата – 28,1%, заболевания желудочно-кишечного тракта – 25%, ожирение – 25%, сердечно-сосудистая патология – 22%, заболевания печени и желчевыводящих путей – 18,75%.

Выводы. Возраст первородящих (после 30 лет), наличие гинекологической (чаще воспалительного характера) и соматической патологии (заболевания почек, глазные болезни, гормональный дисбаланс) являются довольно распространёнными факторами женского бесплодия. Все это необходимо учитывать для выработки индивидуальной тактики и мультидисциплинарного подхода к ведению таких пациенток.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жабинская, А. Б. Репродуктивное здоровье как фактор демографической ситуации в Республике Беларусь / А. Б. Жабинская, Е. Е. Петровская // Сахаровские чтения 2016 года: экологические проблемы XXI века: материалы 16-й междунар. науч. конф., 19-20 мая 2016 г., г. Минск, Республика Беларусь; под ред. С. А. Маскевича, С. С. Позняка, Н. А. Лысухо. – Минск: МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ, 2016. – С. 306.