

и ткани печени пациентов с гепатитом, ПРП и в образцах нативной ткани. Мутации при ПРП в ткани составили 6,13%, в крови – 0,85%. Изменения гена hMSH2 в ткани при ПРП установлены в 15,48% случаев, мутации генов BRCA1/2 детектированы с частотой 0,63% в ткани и 0,21% в крови. Встречаемость мутаций генов BRCA 1/2 среди лиц женского пола имела значение при ПРП с геном hMSH2. Наличие мутаций в генах BRCA 1/2 у женщин следует рассматривать как риск развития рака печени. В ткани опухоли выделены ДНК/РНК вирусов: простого герпеса 1/2-го типа – 56,1%, вируса герпеса 6-го типа – 24,4%, цитомегаловируса – 17,1%, вируса гепатита С – 17,1%, вируса гепатита В – 4,9%, вируса папилломы человека – 4,1%), вируса Эпштейна–Барр – 2,4%). При гепатите и ПРП с носительством цитомегаловируса установлен рост экспрессии bcl-2, NF1 и pRb1 ($p=0,001$). Наличие вируса Эпштейна–Барр сопровождается активностью p53 при ПРП ($p=0,003$). Наличие протеинов p53, bcl-2, pRb1 и NF1 в ткани не зависело от возраста и пола пациентов. Информативность протеинов p53, bcl-2, pRb1 и NF1 как диагностических маркеров: ПРП – NF1 – наивысшая, pRb1 и bcl-2 – хорошая, вирусных гепатитов – NF1 – наивысшая, pRb1 – хорошая). В возрастной группе 50,8 лет концентрации p53, bcl-2, pRb1 и NF1 в сыворотке крови, превышающая концентрации 5191,165 пг/мл для NF1, 6,215 нг/мл pRb1, 40,955 нг/мл для bcl-2 и 46,183 нг/мл для p53 свидетельствуют о риске развития/наличия опухолевого процесса.

Кухарчик Ю.В.¹, Гутикова Л.В.¹, Колесникова Т.А.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненский областной клинический перинатальный центр,
Гродно, Беларусь

ФАКТОРЫ РИСКА НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С МИОМОЙ МАТКИ

Актуальность. Миома – это моноклональная опухоль, которая развивается из одной мутантной гладкомышечной клетки сосудистой стенки матки, потерявшей способность контролировать свой рост. Конкретные причины развития миомы окончательно не известны.

Следует отметить, что в последние годы отмечается тенденция к увеличению заболеваемости и омоложению миомы матки. Так, сегодня миома матки, выявляется почти у 75% женщин репродуктивного возраста, а средний возраст женщин при выявлении миомы составляет $32,8 \pm 0,47$ лет.

Цель. Установить факторы риска невынашивания беременности у женщин с миомой матки.

Методы исследования. Нами обследовано 197 женщин. В первую группу вошло 145 женщин с миомой матки, группу сравнения составили 52 относительно здоровые пациентки без миомы матки. Всем женщинам первой группы на этапе прегравидарной подготовки выполнена миомэктомия. Средний возраст обследованных первой группы составил $29,6 \pm 7,2$ года, группы сравнения – $29,2 \pm 8,1$ года ($p > 0,05$). Индекс массы тела в 91% случаев соответствовал норме и в среднем составил $23,2 \pm 0,4$ кг/м².

В исследовании проведена оценка анамнеза, результатов клинико-лабораторного и инструментального методов обследования. Статистическая обработка данных выполнена с использованием Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Нами установлено, что жителями городов являются 78,7% женщин, а 21,3% проживают в сельской местности.

Оценка паритета беременности показала, что в 31% случаев беременность первая, в 26,2% – вторая, в 42,8% – третья и более. Установлен отягощенный акушерский анамнез более чем у половины обследованных. Так у 31% имели место выкидыши, а у 11,7% выполнялось прерывание по желанию женщины. Срочные роды были у 92,4% пациенток.

Течение настоящей беременности осложнялось: в 28,75% – угрожающий выкидыш, в 16,67% – ОРИ, в 4,76% – COVID-инфекцию, в 14,29% – кольпит, 19,1% – угроз преждевременных родов. Срок родоразрешения – $273,5 \pm 3,9$ дня.

В ходе проведенного исследования установлены следующие факторы риска, приводящие к невынашиванию беременности у женщин с миомой матки: аборт в анамнезе – 24,8%, раннее начало половой жизни – 42,8%, множество половых партнеров (2 и более) – 55,9%; среднее образование – 28,13%, неблагоприятный психологический климат в семье – 12,4% женщин; курение – 13,1% опрошенных.

Установление основных факторов риска позволит предотвратить или своевременно выявить группы риска по невынашиванию беременности у женщин с миомой матки и снизить риски возможных осложнений гестации.