

В итоге только 22,3% пациентов умерли, а в 77,7% случаях выписались с благоприятным исходом.

**Выводы.** У всех поступивших пациентов была выявлена сопутствующая патология, включающая заболевания ЖКТ и ССС. Самым частым оппортунистическим заболеванием оказалась анемия ВИЧ ассоциированная на фоне тромбоцитопении, с обратным пропорциональным соотношением CD4: чем больше стадия, тем ниже данный показатель.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Белоцерковская, Ю. Г. COVID-19: респираторная инфекция, вызванная новым коронавирусом: новые данные об эпидемиологии, клиническом течении, ведении пациентов / Ю. Г. Белоцерковская, А. Г. Романовских, И. П. Смирнов // Consilium Medicum. – 2020. – № 22 (3). – С. 12–20.

2. Никифоров, В. В. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров, Т. Г. Суранова, Т. Я. Чернобровкина [и др.] // Архив внутренней медицины. – 2020. – № 10 (2). – С. 87–93.

## МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСКОБОВ И ПЛОДНОГО ЯЙЦА У ЖЕНЩИН С ПРЕРВАННОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

**Косцова Л. В.**

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

**Актуальность.** Невынашивание беременности является медико-социальной проблемой, которая ставит научные и клинические исследования в этой области в ряд важнейших задач современной медицины [1, 2].

По оценкам С. Dugas, W. G. Gossman, до 26% всех беременностей заканчиваются самопроизвольным выкидышем и до 10% из них диагностируют как неразвивающуюся беременность. Согласно современным данным, 75-80% спонтанных прерываний приходится на первые 12 недель беременности [3].

Исследования, посвященные изучению на гистологических препаратах морфологической характеристики соскобов у женщин с невынашиванием беременности ранних сроков, являются актуальными с позиции выявления причин прерывания беременностей.

**Цель.** Изучить морфологическую характеристику слизистой матки и плодного яйца по соскобам из полости матки при самопроизвольных потерях беременности.

**Методы исследования.** Проведено гистологическое исследование 30 образцов abortивного материала у женщин с самопроизвольной потерей

беременности на сроках 6-12 недель. Для гистологического исследования материал фиксировали в 10% формалине и проводили по общепринятой методике в тканевом процессоре, аппаратом заливали в парафин и срезы окрашивали гематоксилином и эозином в окрашивающей станции фирмы «Leica».

Результаты исследования внесены в компьютерную базу данных. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием стандартных компьютерных программ «Statistica 10.0».

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования установлено, что средний возраст женщин с прерванной беременностью составил 28 (25; 32) лет. Средний срок потери гестации составил 9,9 (8,9; 11,1) недель.

При гистологическом исследовании соскобов из полости матки при прерванной беременности были выявлены воспаление гнойного характера децидуальной оболочки, амниона и хориона в 33,33 (19,23; 51,22)%, дистрофические и некробиотические изменения плодной оболочки в 53,33 (36,14; 69,77)% случаев.

Выявлены случаи массивного кровоизлияния в 11,76 (4,67; 26,62)% и скопление крови в децидуальной ткани. Отек ворсин хориона с мукоидизацией в 6,67 (1,85; 21,32)%, склероз ворсин хориона в 8,82 (3,05; 22,96)% случаев. Гестационная незрелость плацентарной ткани в 46,67 (30,23; 63,86)%.

В большинстве случаев морфологическая характеристика соскобов и плодного яйца характеризовались воспалением, дистрофическими и некробиотическими изменениями, которые выявлялись совместно или раздельно с гестационной незрелостью плацентарной ткани в разных процентных соотношениях.

Воспалительные изменения, выявленные при гистологическом исследовании, свидетельствуют, что беременность была прервана за счет инфекционного агента. При сочетании воспаления децидуальной ткани и склероза ворсин хориона, склероз был спровоцирован воспалением и гипоксией ткани.

Острые нарушения маточно-плацентарного кровообращения в виде массивных кровоизлияний свидетельствуют о спонтанном аборте с острой отслойкой плацентарной ткани в раннем сроке.

Отек ворсин хориона в раннем сроке может наблюдаться при пузырьном заносе, а также у женщин с хромосомными нарушениями.

**Выводы.** Из приведенных выше данных следует, что в структуре патологических изменений в abortивном материале ранговые места занимают гормональная недостаточность, воспаление, геморрагические нарушения, что необходимо учитывать на этапе проведения реабилитационных мероприятий после ранних репродуктивных потерь.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Доброхотова, Ю. Э. Несостоявшийся выкидыш. Существенные и возможные последствия /Ю. Э. Доброхотова, Ж. А. Мандрыкина, М. Р. Нариманова // Рос. вестн. акушера-гинеколога. – 2016. – Т. 16, № 4. – С. 85–90.
2. Пустотина, О. А. Прегравидарная подготовка женщин с невынашиванием беременности в анамнезе /О. А.Пустотина, А. Э. Ахмедова // Мед. совет. – 2016. – № 4. – С. 130–136.
3. Dugas, C. Miscarriage / C. Dugas, V. H. Slane // StatPearls. – Mode of access: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532992/> –Date of access:03.03.2023.

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ОПОРОЖНЕНИЯ ПОЛОСТИ МАТКИ ПРИ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ ГЕСТАЦИИ

Косцова Л. В., Кендыш Ю. Н., Павлюченкова Д. Ю.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

**Актуальность.** Согласно статистическим данным, ежегодно до 20% всех диагностируемых беременностей завершаются самопроизвольным абортom, при этом в структуре невынашивания неуклонно растет доля неразвивающейся беременности [1]. Следует отметить, что большая часть случаев невынашивания беременности (до 80 %) приходится на I триместр гестации [1].

В гинекологической практике для эвакуации плодного яйца из полости матки при неразвивающейся беременности используется вакуум-аспирация, кюретаж полости матки и медикаментозный метод. Описаны разные методы медикаментозного «кюретажа», однако, по данным ряда авторов, наиболее широкое применение нашла комбинация синтетического простагландина (PG) (мизопропрост) с использованием синтетического антипрогестагена (мифепристон) [2]. Правильное использование современных методов прерывания беременности сопровождается минимальными побочными эффектами и осложнениями.

**Цель.** Оценить эффективность медикаментозного опорожнения полости матки у женщин с неразвивающейся беременностью в I триместре.

**Методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного больного (форма № 003/у-07) 48 женщин с неразвивающейся беременностью в ранние сроки в возрасте 18-40 лет. Всем пациентам исследуемой группы был выполнен медикаментозный кюретаж полости матки с использованием комбинации мифепристона и мизопростола. Клинико-лабораторное и инструментальное обследование проводилось в