

Цель и задачи исследования: определить причины, оценить частоту встречаемости хирургической менопаузы у женщин в возрасте 45-50 лет и установить зависимость от некоторых факторов.

Методы исследования. Нами были проанализированы истории болезни 717 прооперированных женщин за 2011-2014 годы, находившихся на стационарном лечении в Гродненском областном клиническом перинатальном центре. Были отобраны пациентки в возрасте 45-50 лет с сохраненной менструальной функцией, которым произведена двухсторонняя овариэктомия. У всех женщин были изучены анамнез, данные лабораторных и клинических исследований, выполнено УЗ-исследование органов малого таза. Полученные результаты обрабатывались при помощи пакета прикладных программ «Statistica 6.0».

Результаты. При анализе полученных данных было обнаружено, что частота встречаемости хирургической менопаузы составляет 7,1% (51 женщина) от общего числа прооперированных пациенток. Средний возраст женщин составил $47,7 \pm 1,9$ лет, средний рост $166,8 \pm 2,3$ см, средний вес $77,9 \pm 5,9$ кг. В основном месячные начинались в $13,6 \pm 1,2$ лет, длились по 4-5 дней через 28-30 дней. У большинства прооперированных пациентов месячные регулярные и безболезненные, но у 25,4% (13 женщин) наблюдаются нерегулярные, а у 7 (13,7%) болезненные. Показанием к операции среди данной возрастной группы явились у 6 (11,8%) женщин – миома матки больших размеров, у 13 (25,4%) фибромиома матки и у 13 (25,4%) – лейомиома матки. У 36 (70,5%) пациенток выполнена экстирпация матки с придатками, а 15 (29,5%) пациенткам произведена надвлагалищная ампутация матки с придатками. Количество женщин с положительным резус фактором составило 45 (88,2%). При этом с первой группой крови по системе АВО зарегистрировано 20 (39,2%) пациенток, 19 (37,25%) – со второй, 8 (15,6%) – с третьей и 4 (7,8%) – с четвертой. У 21 женщины (41,2%) в гинекологическом анамнезе присутствует эрозия шейки матки.

Выводы. Полученные при анализе данные свидетельствуют о редкой встречаемости хирургической менопаузы (7,1%) у женщин, не достигших менопаузы по поводу миомы матки, что говорит об эффективности диспансеризации, проводимой гинекологической службой. В большинстве случаев выполняется экстирпация матки с придатками.

Литература:

1. Манушарова, Р. А. Проблемы репродукции. Глава «хирургическая менопауза» / Р. А. Манушарова – N.5 – 1998. – С. 76-80.
2. Леваков, С. А. Клинические принципы коррекции ранних нарушений хирургической и естественной менопаузы: Пособие для врачей/ С. А. Леваков [и др.] – Москва – 2011. – С. 4.

КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ПАРАМЕТРЫ МАТОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ НЕВЫНАШИВАНИИ БЕРЕМЕННОСТИ

А.В. Лемеш

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Волчкевич Д.А.

Введение. Проблема невынашивания беременности остается одной из наиболее актуальных в современном акушерстве и гинекологии. Согласно ВОЗ, невынашивание беременности (выкидыш) – это прерывание беременности от момента зачатия до 22 недель, с 22 недель - преждевременные роды. К основным причинам невынашивания относятся: 1) генетические (нарушение числа или структуры хромосом); 2) эндокринные (недостаточная функция яичников, плаценты, нарушение функции надпочечников); 3) иммунологические (аутоиммунные, аллоиммунные); 4) инфекционные (урогенитальные инфекции); 5) тромбофилические (нарушение свертываемости крови); 6) анатомические (истмико-цервикальная недостаточность, пороки развития, опухоли матки, внутриматочные синехии, генитальный инфантилизм). Возможной причиной невынашивания беременности может быть нарушение кровоснабжения матки.

Цель: установить взаимосвязь кровоснабжения матки с развитием угрозы невынашивания беременности.

Задачи. Установить индивидуальные изменения маточных артерий, изучить морфометрические показатели маточных артерий, установить корреляционные взаимоотношения маточных артерий.

Методы. Проведены ультразвуковое исследование, морфометрия, использован также статистический метод.

Результаты. Согласно нашему исследованию, в опытной группе было установлено, что диаметр левой маточной артерии напрямую зависит от срока беременности ($R=0,4$, $p<0,05$). В свою очередь диаметр левой артерии оказывает влияние на толщину плаценты ($R=0,4$, $p<0,05$), а от этого параметра зависят размеры плода ($R=0,8$, $p<0,05$).

В контрольной группе женщин, наоборот, срок беременности оказывает влияние на диаметр правой маточной артерии ($R=0,6$, $p<0,05$), тот в свою очередь коррелирует с толщиной плаценты ($R=0,5$), толщина же плаценты влияет на размеры плода ($R=0,7$). Кроме того, размер просвета правой маточной артерии непосредственно влияет на размеры плода ($R=0,5$).

Вывод. Результаты нашего исследования показали, что диаметр правой маточной артерии зависит от срока беременности у женщин с нормально протекающей беременностью, а диаметр левой маточной артерии – у женщин с угрозой невынашивания. В свою очередь диаметр правой маточной артерии у женщин с нормально протекающей беременностью влияет на размеры плода и толщину плаценты, в то время как у женщин с угрозой невынашивания диаметр левой маточной артерии влияет на толщину плаценты, которая в свою очередь влияет на размеры плода. Планируется продолжать исследования по данной теме с целью установления анатомических предпосылок невынашивания беременности.

Литература:

1. С. Л. Якутовская., В. Л. Силява., Л. В. Вавилова. Невынашивание беременности (этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение) - МИНСК 2005, 4-14.
2. Миронов А. В., Давыдова И. Г., Горгидзе А. О. Отдаленные прогнозы лечения невынашивания в первом триместре беременности гестагенными препаратами // Вестник Российского Университета дружбы народов. - 2007. - №5. - С.88-92
3. Радзинский В.Е., Миронов А.В., Запертова Е.Ю. Прогнозы лечения невынашивания в I триместре беременности прогестагенами // Гинекология. - 2006. - №4. - Т. 8. - С. 15-19.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НЕВЫНАШИВАЕМОСТИ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН Г. ГРОДНО РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Лемеш А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной анатомии

Научный руководитель: канд. мед. наук, доцент Волчкевич Д.А.

Проблема невынашивания беременности остается одной из наиболее актуальных в современном акушерстве и гинекологии. В настоящее время частота изучаемой патологии в странах СНГ составляет 10–25% от всех беременностей, в том числе 5–10% составляют преждевременные роды.

Цель: выявить частоту встречаемости невынашивания беременности у женщин г. Гродно нашей республики.

Задачи. Провести анализ структуры патологии беременности у женщин, госпитализированных в БСМП г. Гродно.

Методы. Был проведен ретроспективный анализ 2155 историй болезни в отделении патологии беременности УЗ «ГКБСМП г. Гродно».

Результаты. Результаты нашего исследования показали, что в период с 01.01.2015 по 01.10.2015 в отделении патологии беременности УЗ «ГКБСМП г. Гродно» находилось 2155 пациенток, из них 375 (17%) – с угрожающим выкидышем, 620 (28,7%) – с угрозой прежде-