

следованных пациентов 36 детей (83,7%) имеют специальную группу по физической культуре по причине либо нефролитиаза, либо другой сопутствующей патологии. Только четверо детей посещают какую-либо спортивную секцию.

*Заключение.* Неблагоприятное течение антенатального периода играет существенную роль в камнеобразовании. Раннее начало искусственного вскармливания до 6 месяцев и низкая физическая активность детей являются факторами риска уролитиаза.

#### Литература

1. Короткова, Т.С. Региональные особенности формирования болезней мочевыделительной системы и обоснование гигиенических мероприятий: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.07 / Т.С.Короткова: ФГУН. – М., 2007. – 18 с.

2. Аюджанян, Н.А. Эколого–биогеохимические факторы и здоровье человека / Н.А.Аюджанян, В.Я.Сусликов, Н.В.Ермакова // Экология человека. – 2000. – № 1. – С. 3–5.

3. Вощула, В.И. Мочекаменная болезнь: заболеваемость и организация оказания медицинской помощи / В.И.Вощула, М.В.Щавелева, А.А.Гресь. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2007. – № 2. – С. 44–48.

4. Догадина, Н.А. Факторы атрибутивного риска и критерии диагностики дизметаболических нефропатий у детей: автореф. дис. канд. мед. наук / Н.А.Догадина. – Владивосток, 2000. – 21 с.

5. Нефрология: национальное руководство / под ред. Н.А.Мухина. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 720 с.

## ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТЕЙ И ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРИ НОСИТЕЛЬСТВЕ ИНВЕРСИЙ

*Громыко О.А.*

*ГУ РНПЦ «Мать и дитя»*

Инверсии относятся к интрахромосомным структурным перестройкам, занимающим второе место по частоте выявления среди сбалансированных структурных перестроек хромосом. Существует два вида инверсий-пара- и перичентрические. Целью исследования был анализ частоты и структуры инверсий при проведении пренатальной диагностики, а также анализ анамнеза в семьях носителей инверсий.

*Материалы и методы.* Цитогенетические анализы выполнялись в генетической лаборатории ГУ РНПЦ «Мать и дитя». Основным методом исследования было стандартное кариотипирование с использованием дифференциального окрашивания (GTG-banding).

Результаты. За период с 1996 по 2014 годы проанализировано 43066 образцов амниотической жидкости и 4792 образцов биоптата ворсин хориона. Показаниями к проведению пренатальной диагностики послужили риск по синдрому Дауна у плода, пороки развития плода, выявленные при ультразвуковом исследовании, носительство одним из супругов сбалансированных хромосомных перестроек. Всего при проведении пренатальной диагностики в первом и втором триместрах инверсии или рекомбинантные хромосомы обнаружены в 114 образцах, что составляет 0,24% от всех пренатальных образцов. В 89 случаях установлены перичентрические, в 20 – парацентрические инверсии, что составляет 81,65% и 18,35% соответственно от всех сбалансированных инверсий. Отцовское и материнское происхождение инверсий наблюдалось по 35 и 29 раз соответственно, в двух случаях инверсии были *de novo*, в 43 случае установить происхождение не удалось. Выявлены перичентрические инверсии 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 17, 21 и Y хромосом, наиболее часто встречались перичентрические инверсии 2-ой (37 случаев), 7-ой, 9-ой и 10-ой (по 10 случаев) хромосом. Наблюдались парацентрические инверсии следующих хромосом: 1, 2, 3, 4, 6, 11, 13, 15, 17, 21, X. Рекомбинантные хромосомы у плодов получены в 5 случаях при носительстве одним из супругов инверсий 6-ой, 12, 14, 17 и 21 хромосом (по 1 случаю), в трех случаях носителем была мать, в двух – отец.

Анамнез собран в 76 семьях носителей инверсий, из которых в 21 семье были парацентрические инверсии, в 55 – перичентрические. В целом на все семьи было 227 беременностей (в среднем три беременности на семью). В 38 (50,00%) семьях была хотя бы одна неразвивающаяся беременность или один спонтанный аборт. 130 (57,27%) беременностей закончились рождением детей. 58 (25,55%) беременностей окончились самопроизвольным абортом в раннем сроке, частота самопроизвольного прерывания при носительстве перичентрических и парацентрических инверсий составила

27,65% и 19,30%. В семьях с материнским (n=33) и отцовским (n=22) носительством перичентрических инверсий самопроизвольный аборт в раннем сроке произошел в 36 (33,64%) и 11 (17,46%) случаях, парацентрических инверсий (n=7 и n=14 соответственно) – 5 (26,32%) и 6 (15,79%) соответственно.

Заключение. Частота выявления сбалансированных инверсий и рекомбинантных хромосом при кариотипировании культуры клеток амниотической жидкости и биоптата ворсин хориона составила 0,24%. Частота самопроизвольного аборта составила 25,55%, достоверные различия по этому показателю при носительстве пери- и парацентрических инверсий не выявлены ( $P>0.05$ ).

## ЛЕЧЕНИЕ ТРУБНО-ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО БЕСПЛОДИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ МЕТОДОМ

<sup>1</sup>Гурин А.Л., <sup>2</sup>Костяхин А.Е., <sup>1</sup>Ганчар Е.П., <sup>2</sup>Казачек Л.М.,  
<sup>2</sup>Евсиевич В.И.

<sup>1</sup>УО «Гродненский государственный медицинский университет»

<sup>2</sup>УЗ «Городская клиническая больница № 4 г. Гродно»

*Актуальность.* Восстановление репродуктивного здоровья населения, определяющего возможность его воспроизводства и сохранения нормального генофонда - важная медико-социальная проблема, занимающая особое место в современной медицине [4]. Частота бесплодных браков в Беларуси превышает 12%, что, по данным ВОЗ, является критическим уровнем. В связи с этим поиск и совершенствование методик диагностики и лечения бесплодия сохраняют свою актуальность [1].

Среди причин бесплодия доминирует трубно-перитонеальный фактор, частота которого колеблется от 40% до 74% [3]. После внедрения в практическую медицину оперативной лапароскопии большинство авторов стали считать, что использование современных технических средств и оптических видеосистем на современном этапе являются методом выбора хирургического лечения трубно-перитонеального бесплодия. Собственно, эндоскопическая техника может быть использована и для пластических операций, и для диагностики предварительного хирурги-