

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА С МИОМОЙ МАТКИ

Гречко А.А., Кухарчик И.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – доцент, к.м.н. Кухарчик Ю.В.*

Актуальность. Миома матки является наиболее часто встречающейся доброкачественной опухолью матки у женщин репродуктивного возраста и приводит к нарушениям многих функций репродуктивной системы [1].

В связи с этим **целью** нашего исследования является проведение анализа течения беременности и родов у женщин раннего репродуктивного возраста с миомой матки.

Материалы и методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ 87 историй родов женщин, родоразрешенных в УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр» в 2012-2013 гг. В основную группу вошли 60 женщин с миомой матки. Контрольную группу составили 27 беременных с нормальными родами. Полученные материалы обработаны на персональном компьютере с использованием прикладных компьютерных программ «Microsoft Excel», Statistica 6.0.

Результаты. Средний возраст пациенток основной группы составил $33,54 \pm 6,5$ лет, группы контроля – $28,5 \pm 1,5$ года. В основной группе 28% пациенток первородящие, вторые роды предстояли 38% женщин, третьи роды – 28%, четвертые роды – 5% обследованных. Следует отметить, что у 13,3% пациенток миома матки была впервые выявлена во время настоящей беременности. Течение беременности у 15% пациенток осложнилось угрозой прерывания: у 3 пациенток на 10-12 неделе, у 6 – на 15-16 неделе, в контрольной группе данный показатель составил 7%.

При обработке полученных данных установлено, что осложненное течение беременности наблюдалось у 83,3% пациенток. В контрольной группе данный показатель составил 20% ($p < 0,05$). Фетоплацентарная недостаточность была диагностирована у 35% обследованных.

Частота кесарева сечения в основной группе составила 70%, данный показатель в контрольной группе составил 15% ($p < 0,05$). У всех пациенток, родоразрешенных оперативным путем, производилась миомэктомия. У 2-х пациенток после извлечения плода была произведена экстирпация матки.

Выводы. При планировании беременности у пациенток с миомой матки необходимо проведение прегравидарной подготовки для благополучного течения и исхода беременности.

Литература

1. Volume change of uterine myomas during pregnancy: Do myomas really grow? / Ahmad O. Hammoud // Journal of Minimally Invasive Gynecology. – 2006. – V. 13. – № 5. – P. 386–390.