

## **Беременность и роды у женщин с эндометриозом в анамнезе**

*Жукович Анна Сергеевна, Синькевич Юлия Михайловна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Савицкая*

*Валентина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

За последнее десятилетие наблюдается активный рост числа случаев эндометриоза. По некоторым данным эндометриоз является одним из наиболее распространенных гинекологических заболеваний после воспалительных заболеваний органов малого таза и миомы матки. Встречается данное заболевание примерно у 25–30 % молодых женщин детородного возраста, из которых до 70 % страдают бесплодием. Ни медикаментозная терапия, ни радикальное лечение не гарантируют полного излечения.

### **Цель исследования**

Изучить особенности течения беременности и исход родов у женщин с эндометриозом в анамнезе.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный статистический анализ 28 историй родов женщин с эндометриозом, родоразрешенных в роддоме при УЗ «1-я ГКБ» г. Минска за 2017 год. Основную (I группу) составили 28 женщин, имеющие в анамнезе эндометриоз. Контрольную (II группу) составили 35 женщин с физиологическим течением беременности.

### **Результаты**

Средний возраст пациенток группы I составил  $34,4 \pm 1,9$  г., группы II –  $25 \pm 3,2$  г. Среди женщин с эндометриозом первая беременность у 25%, вторая – у 28,6%, третья – у 46,4%. При этом среди повторнобеременных у 28,6% в анамнезе был выкидыш, у 14,2% – невынашивание, а у 4,8% – неразвивающаяся беременность. Бесплодие первичное наблюдалось у 32,1%, вторичное – 21,4% женщин. Беременность у 35,7% пациенток с эндометриозом наступила после ЭКО, причём после первой попытки у 30%, последующих – 70%. У 71,4% женщин проводилась гормональная поддержка во время беременности согласно протоколам МЗ РБ. Из осложнений беременности у 64,2% выявлен кольпит, у 21,4% развилась анемия лёгкой степени, у 10,7% произошло преждевременное излитие околоплодных вод, 25% неоднократно госпитализировались в связи с угрозой преждевременных родов. 46,4% женщин были родоразрешены через естественные родовые пути, а 53,6% – посредством кесарева сечения. Дети из обеих групп родились живые, доношенные, с оценкой 8/8 по шкале Апгар. Среди детей от матерей из группы I у 7,1% была диагностирована врожденная пневмония, у 3,6% – морфофункциональная незрелость. После родов основной процент женщин не предъявляли жалоб, характерных для эндометриоза.

### **Выводы**

1. Эндометриоз – гормонозависимое заболевание, что подтверждается данными литературы и проведенного исследования. 2. Пролонгирование беременности при эндометриозе в большинстве случаев требует назначения гормональной поддержки. 3. Эндометриоз приводит к бесплодию и невынашиванию беременности.