

Исходы беременностей и родов у женщин с рубцом на матке после консервативной миомэктомии и кесарева сечения в анамнезе

Гуринович Екатерина Андреевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Царева Светлана Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Миома матки является самым распространенным новообразованием женских половых органов. В последнее время нарастает доля женщин репродуктивного возраста, страдающих миомой матки. Вопросы сохранения репродуктивной функции, а также тактики ведения беременности и родов у такой категории пациенток, в т.ч. после операции по поводу ее удаления, приобретают все большую социальную значимость и остаются малоизученными.

Цель исследования

Выявить особенности течения беременности, родоразрешения у пациенток с рубцом на матке различного генеза в анамнезе.

Материалы и методы

Проведён ретроспективный анализ 92 историй родов на базе 6 ГКБ г.Минска в период 2010-2012 гг. На основе проанализированного материала сформировано 4 группы: I – 26 беременных с консервативной миомэктомией в анамнезе, II – 20 пациентки с беременностью, протекающей на фоне миомы матки, III – 26 пациенток, перенесших ранее операцию кесарева сечения, IV – контрольная группа из 20 пациенток, беременность которых протекала без вышеуказанной патологии и родоразрешились естественным путём.

Результаты

Средний возраст пациенток в исследуемых группах составил: I – 32,5 года, II – 33,6 года, III – 30 лет, IV – 25,8 лет. Средний срок беременности в родах составил 271,46; 273,1; 271,9; 275,3 дня соответственно. Частота случаев угрозы прерывания беременности статистически достоверно выше в I и II группах, чем в III и IV (0,81 и 0,9 против 0,35 и 0,45 соответственно). Среди наиболее частых осложнений беременности также отмечались анемия (I – 4 случая, 15,4%, II – 4 случая, 20%, III – 5 случаев, 19,2%, IV – 2 случая, 10%), хроническая фетоплацентарная недостаточность (I – 1 случай, 3,8%, II – 4 случая, 20%, III – 1 случай, 3,84%), гестозы (I – 2 случая, 7,7%, II – 2 случая, 10%, III – 2 случая, 7,7%, IV – 1 случай, 5%). В I группе 10(38,46%) пациенток родоразрешились естественным путём, 16(61,54%) – операцией кесарева сечения, во II группе – 9(42,86%) и 12(57,14%), в III – 1(3,85%) и 25(96,15%), в IV – 20(100%) и 0 соответственно. Средняя кровопотеря в родах естественным путём во всех четырёх группах статистически не различалась и составила 250 мл, операцией кесарева сечения: в I группе – 700 мл, во II – 650 мл, в III – 600 мл. Частота преждевременного и раннего излития околоплодных вод в I группе составила 0,35, во II – 0,29, в III – 0,27, в IV – 0,40 соответственно.

Выводы

Течение беременности и родов у пациенток с консервативной миомэктомией в анамнезе характеризуется большей частотой осложнений по сравнению с контрольной группой и группой пациенток с кесаревым сечением в анамнезе, но не имеет достоверных различий с пациентками, беременность которых протекала на фоне миомы матки.