

Влияние локализации миоматозных узлов на развитие осложнений беременности

Голубова Дарья Артуровна, Байко Валентина Александровна

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель.

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Кравченко Светлана Сергеевна, УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель.

Введение

В настоящее время в литературе приводятся данные клинического течения беременности и родов у женщин с миомой матки, однако однозначно не установлено взаимовлияние беременности и миомы матки при определенных характеристиках миоматозных узлов. Таким образом, изучение гемодинамики и патологических изменений в системе мать–плацента–плод при наличии миоматозных узлов представляет научных интерес.

Цель исследования

Изучить особенности беременности, а так же морфофункциональное состояние плаценты у пациенток с миомой матки, при различных вариантах локализации миоматозных узлов.

Материалы и методы

На базе УЗ «Гомельской городской клинической больницы №2» был проведен ретроспективный анализ историй родов и обменных карт 55 пациенток. Статистическая обработка данных была проведена с использованием пакета программ «Statistica 10.0».

Результаты

В ходе анализа расположения миоматозных узлов выявлено, что по передней стенке миомы выявлялись у 47% пациенток, по задней – 27%, в дне – у 20% беременных. Основная группа пациенток была разделена на две подгруппы. Первую подгруппу составили беременные с локализацией миомы и плаценты по одной стенке, другую подгруппу составили женщины, у которых локализация не совпадала. Получены достоверно значимые различия по наличию патогистологических изменений в плаценте у двух подгрупп. У женщин первой подгруппы были выявлены ангиопатия в 44% случаев ($R_s = 0,58$, $p < 0,05$), диссоциация ворсин плаценты в 31% случаев ($R_s = 0,42$, $p < 0,05$), лимфоидная инфильтрация в 28% случаев ($R_s = 0,39$, $p < 0,05$). В подгруппе, где локализация миоматозных узлов и плаценты не совпадала, не было выявлено статистически значимых результатов. В первой подгруппе пациенток течение беременности осложнялось хронической фетоплацентарной недостаточностью в 41 % случаев ($R_s = 0,43$, $p < 0,05$), а также преэклампсией в 50% случаев ($R_s = 0,42$, $p < 0,05$) и маловодием в 45% случаев ($R_s = 0,37$, $p < 0,05$).

Вывод

В результате проведенной работы было выявлено, что у беременных при расположении миоматозного узла и плаценты на одной стенке матки более высокий риск развития гестационных осложнений.