

Мазур А. А.¹, Кокорина Н. В.¹, Камлюк А. М.²

¹Международный государственный экологический университет имени А.Д.Сахарова,

²Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», г. Минск, Республика Беларусь

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ В БРАКЕ

В настоящее время бесплодие в браке является наиболее актуальной проблемой современности. Являясь фактором национальной безопасности, состояние репродуктивного здоровья населения страны на сегодняшний день остается одной из наиболее острых медико-социальных проблем. Если частота бесплодных браков достигает или превышает уровень 15%, то проблема бесплодия приобретает государственное значение, так как оказывает влияние не только на конкретных индивидуумов, но на общество в целом, снижая социальную и профессиональную активность этой группы населения. По данным МЗ Республики Беларусь число бесплодных супружеских пар составляет 9 тысяч, т.е. каждая третья супружеская пара, планирующая рождения ребенка считается бесплодной.

В ходе работы было проведено ретроспективное изучение медицинской документации 70 супружеских пар, в анамнезе которых, причиной бесплодного брака явилось нарушение репродуктивного здоровья женщин. Исследования проводились на базе отделения планирования семьи и репродуктивных технологий ГУ РНПЦ «Мать и дитя». При этом было отмечено, что наиболее часто страдают бесплодием женщины в возрасте от 26 до 30 лет. Установлено: у 30% женщин в анамнезе отмечались перенесенные ранее гинекологические заболевания и операции по поводу кисты яичника, внематочной беременности, хирургического лечения шейки матки.

У 41,4% женщин были выявлены ИППП (хламидиоз, уреаплазмоз). У 94% женщин отмечалась соматическая патология, (хронический тонзиллит, хронический гастрит, хронический пиелонефрит, рецидивирующий бронхит) У 70% женщин диагностировано первичное бесплодие (I st), у 30% – вторичное бесплодие (II st).

При исследовании гормонального статуса установлено, что у 6% женщин, был обнаружен повышенный, а у 10% – сниженный уровень лютеинизирующего гормона. У 29% – повышенный уровень фолликулостимулирующего гормона, у 18% – повышенный уровень пролактина, а у 4% – сниженный. У 9% – повышенный уровень прогестерона, а у 9% – сниженный. У 9% наблюдался повышенный уровень гормона тестостерон, а у 25% – сниженный уровень.

Таким образом, установлено, что женское бесплодие является полиэтиологическим заболеванием которое формируется на фоне эндокринного дисбаланса и отягощенного гинекологического анамнеза.

Mazur A. A., Kokopla N. V., Kamluk A. M.

MODERN ASPECTS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF INFERTILITY IN MARRIAGE

We studied the causes of infertility in 70 couples suffering from infertility. It was found that infertility is polietiological disease on the background of endocrine imbalance.