

Я.В. Гончарова

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Н.Л. Громько

Кафедра акушерства и гинекологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Y.V. Goncharova

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE COURSE OF GYNECOLOGICAL PATHOLOGY IN WOMEN WITH ARTERIAL HYPERTENSION

Tutor: PhD, associate professor N.L. Hromyko

Department of Obstetrics and Gynecology

Gomel State Medical University, Gomel

Резюме. Представлены результаты изучения течения гинекологической патологии у женщин с артериальной гипертензией. Показано влияние артериальной гипертензии на течение гиперпластических процессов эндометрия.

Ключевые слова: гинекологическая патология, артериальная гипертензия.

Resume. The results of studying the course of gynecological pathology in women with arterial hypertension are presented. The effect of arterial hypertension on the course of endometrial hyperplastic processes is shown.

Keywords: gynecological pathology, arterial hypertension.

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) остается одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. Это обусловлено как широким распространением данного заболевания (около 40% взрослого населения имеет повышенный уровень артериального давления), так и тем, что АГ является провоцирующим фактором основных сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), главным образом определяющих высокую смертность. Помимо ССЗ, АГ является одним из факторов риска, входящих в так называемый «смертельный квартет» метаболического синдрома, который, в свою очередь, может запустить развитие гинекологической патологии [1,2].

Цель: Проанализировать течение гинекологической патологии у женщин с АГ, проживающих в Столинском районе.

Задачи:

1. Проанализировать распространенность гинекологической патологии среди женщин Столинского района.
2. Оценить репродуктивную функцию пациенток с гинекологической патологией и сопутствующей АГ.
3. Изучить особенности клинического проявления гинекологической патологии у женщин с АГ.
4. Оценить лабораторные показатели пациенток.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование данных 210 медицинских карт женской консультации учреждения здравоохранения «Столинская центральная районная больница». В результате исследования было сформировано 2 группы. В основную группу вошли 100 (47,62%) женщин, страдающих АГ

(САД \geq 145 \pm 5 мм.рт.ст.; ДАД \geq 95 \pm 5 мм.рт.ст.). Контрольную группу составили 110 (52,38%) женщин, не имеющих данную патологию. Средний возраст женщин основной группы — 46 \pm 5 лет, контрольной группы — 42 \pm 6,5 года.

Статистическая обработка данных проводилась в программах Microsoft Excel 2010, STATISTICA 8.0.360.0 2007 года. Результаты представлены в виде медианы (Me) с указанием 5-й и 95-й перцентили [P5;P95]. Описание качественных признаков проведено с помощью вычисления доли и 95% доверительного интервала. Сравнение частоты встречаемости признака проведено с использованием критерия χ^2 . Статистически значимыми считали результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования была изучена распространенность гинекологической патологии среди женщин двух исследуемых групп. Данные исследования представлены в таблице 1.

Табл. 1. Гинекологическая патология женщин исследуемых групп (n; %;95% ДИ)

Гинекологическая патология	Основная группа (N=100)	Контрольная группа (N=110)	Уровень значимости
Полипы эндометрия	23 (23%; 15,17-32,49%)	28 (25,45%; 17,63-34,65%)	$\chi^2=0,06$, $p>0,05$
Миома матки	42 (42%; 32,2-52,29%)	38 (34,55%; 25,74-44,21%)	$\chi^2=0,94$, $p>0,05$
Гиперплазия эндометрия	35 (35%; 25,73-45,18%)	44 (36,36%; 27,4-46,08%)	$\chi^2=0,37$, $p>0,05$

Как показало исследование, статистически значимых отличий в распространенности гинекологической патологии среди исследуемых женщин выявлено не было.

Представлялось интересным сравнение репродуктивной функции исследуемых групп. Удалось установить, что не имели роды в анамнезе 12 (12%; 6,36-20,02%) женщин основной группы, в том числе 3 (25%; 5,49-57,19%) из них бесплодны, и 4 (3,64%; 1-9,05%) пациентки контрольной группы, что является статистически значимым ($\chi^2=4,09$, $p < 0,05$). В контрольной группе женщины чаще ($\chi^2=4,09$, $p < 0,05$) имели роды в анамнезе (106; 96,36%; 90,95-99%) по сравнению с основной группой (88; 88%; 79,98-93,64%).

В результате исследования установлено, что основными клиническими проявлениями основной и контрольной групп являлись: боли внизу живота (81%; 71,93-88,16% и 69,09%; 59,57-77,55% соответственно); аномальные маточные кровотечения (56%; 45,72-65,92% и 53,64%; 43,88-63,2% соответственно); влагалищные выделения (73%; 63,2-81,39% и 60%; 50,22-69,22% соответственно). Сопутствующая анемия встречалась статистически значимо чаще ($\chi^2=3,91$, $p < 0,05$) в основной группе (48%; 37,9-58,22% против 33,64%; 24,91-43,27%).

Также были изучены результаты лабораторных исследований женщин двух исследуемых групп. Полученные данные представлены в таблице 2.

Как показало исследование, у женщин как основной, так и контрольной группы наблюдалось снижение уровня гемоглобина, что клинически проявлялось анемией. Помимо этого, у пациенток двух исследуемых групп выявлено повышение уровня холестерина и увеличение коэффициента атерогенности. Также стоит отметить, что у

женщин основной группы концентрация глюкозы в крови превышала предельно допустимые значения, что не отмечалось у женщин контрольной группы.

Табл. 2. Результаты лабораторных исследований (Me; [P5;P95])

Лабораторные показатели, норма	Основная группа (N=100)	Контрольная группа (N=110)
Гемоглобин 120-140 г/л	104 г/л [95,5;137]	110 г/л [99;135]
Тромбоциты 150-400*109/л	237*109/л [139;316]	245*109/л [147;309]
Лейкоциты 4-9*109/л	6,2*109/л [4,02;10,3]	5,84*109/л [4,1;8,86]
Скорость оседания эритроцитов 2-15 мм/ч	14 м/ч [4;35]	12 мм/ч [4;27]
Холестерин 3-5,2 ммоль/л	5,56 ммоль/л [3,64;6,7]	5,62 ммоль/л [3;6,52]
Коэффициент атерогенности 2-3	3,2 [1,54;5]	3 [0,78;4,2]
Железо 9-32,2 мкмоль/л	12,08 мкмоль/л [4,09;20,34]	12,49 мкмоль/л [5,21;24,98]
Глюкоза крови 3,3-5,5 ммоль/л	5,7 ммоль/л [4,01;6,39]	5,3 ммоль/л [3,87;6]

Выводы:

1. По результатам исследования было установлено, что статистически значимых отличий в распространенности гинекологической патологии среди женщин двух групп выявлено не было.

2. Клинические проявления патологий у женщин двух групп схожи, однако сопутствующая анемия статистически чаще встречалась в основной группе пациенток.

3. Проанализировав лабораторные исследования, удалось установить, что у женщин как основной, так и контрольной группы наблюдалось снижение уровня гемоглобина, повышение уровня холестерина и увеличение коэффициента атерогенности. Помимо этого, у женщин основной группы концентрация глюкозы в крови превышала предельно допустимые значения, что не отмечалось у женщин контрольной группы.

Литература

1. Бов, А.А. Внутренние болезни / А.А. Бов. — Новое знание, 2020. — 704 с.
2. Гинекология: национальное руководство / Г.М. Савельева [и др.] ; под общ. ред. Г.М. Савельевой — 2-е изд. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 1008 с.