

**Головач И. С.**  
**ВРОЖДЁННЫЕ АНОМАЛИИ И ПОРОКИ РАЗВИТИЯ МАТКИ**  
**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Дорохович Г. П.**  
*Кафедра нормальной анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

По данным литературы, врождённые пороки развития женских половых органов составляют 14% от всех врождённых аномалий развития. По частоте встречаемости они располагаются на 3 строчке «рейтинга» пороков развития, уступая врождённым аномалиям сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем. Поэтому изучение врождённых пороков развития в настоящее время является актуальным.

Пороки развития женских половых органов формируются в результате влияния тератогенных факторов в критические периоды развития – в период закладки и дифференцировки, т.е. в период качественных структурных преобразований в формирующемся органе. В результате изучения данных литературы, установлено, что зародыш является наиболее чувствительным к повреждающим факторам в период активного органогенеза, на 18-60-е сутки развития.

Тератогенные факторы, действующие на зародыш, различают эндогенные и экзогенные. К эндогенным факторам относится неполноценный гормональный статус, вирусные заболевания матери. Экзогенные делятся на физические (рентгеновское облучение, механическое давление на плод), химические (лекарственные препараты, алкоголь, наркотические вещества), биологические (вирусы, токсические продукты простейших) и психоэмоциональные.

Целью нашего исследования является изучение аномалий и пороков развития матки, описание возникновения патологии, формирующейся во внутриутробном периоде, установление частоты встречаемости отдельных аномалий матки.

На основании данных литературы, пороки развития матки составляет 4,3-6,7% женщин репродуктивного возраста. Практически аномалии развития матки классифицируют как отсутствие всей матки, отсутствие одной из её половин, полное или частичное закрытие её полости, смещение матки и различные формы недоразвития или ненормального её развития. Очень редко встречается удвоение матки и влагалища, а также их отсутствие (синдром Рокитанского-Кюстнера-Майера-Хаузера). Изредка можно встретить две матки при одном влагалище. Частота редких форм аномалий развития матки не превышает 0,05%. При неполном симметричном слиянии мюллеровых (парамезонефральных) протоков формируется двурогая матка, а при неполном развитии одного из мюллеровых протоков формируется однорогая матка. Частным проявлением двурогой матки является седловидная матка.

В 2016 году с использованием базы данных Белорусского регистра врождённых пороков развития было проведено исследование, согласно которому за этот год было зарегистрировано 3458 случаев пороков, из которых 140 (4%) составляли аномалии половых органов.

Таким образом, аномалии развития матки в Республике Беларусь встречаются примерно у 0,4% (0,1-3%) женщин в популяции, у 4% женщин с бесплодием и 3-38% пациенток с невынашиванием беременности. Наиболее частыми пороками развития являются перегородчатая матка (34-38)%, седловидная матка(23%), однорогая матка(1-4%).