

Гончарова И. В.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ И РЕПРОДУКТИВНАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕНЩИН

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Барановская Е. И.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Одним из наиболее распространенных гинекологических заболеваний в мире является миома матки. Частота встречаемости у женщин репродуктивного возраста составляет от 20 до 40%, и со временем данный показатель лишь увеличивается. Выраженные клинические проявления наблюдаются только у трети пациенток с данным диагнозом, находящимся в тесной связи с репродуктивным здоровьем женщин. На современном этапе врачи отдают предпочтение органосохраняющим операциям, в особенности среди молодых женщин для возможности сохранения репродуктивной функции.

Цель: изучить особенности репродуктивной функции женщин, подвергшихся хирургическому вмешательству для лечения миомы матки.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 40 историй пациенток с миомой матки, поступивших для оперативного лечения за период январь-апрель 2021 года в УЗ «Городской клинический родильный дом № 2» г. Минска. В зависимости от выполненного объема хирургической операции все случаи были разделены на 2 группы: органосохраняющие операции (группа 1) – 27 человек (67,5%), операции по удалению матки (группа 2) – 13 человек (32,5%). Для статистической обработки данных использовалась программа Microsoft Office Excel, применяли расчет среднего значения со средним квадратическим отклонением, доли признака. Для сравнения групп использовали критерий χ^2 . Статистически значимыми принимали различия при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток в группе 1 составил $38,00 \pm 1,06$; в группе 2 – $49,54 \pm 1,23$. Среди группы 1 хотя бы одна беременность в анамнезе была у 19 человек (70,37%), в группе 2 – 13 человек (100%), уровень статистической значимости $p < 0,05$. Роды через естественные родовые пути в анамнезе среди группы 1 имели 14 человек (51,85%), среди группы 2 – 8 человек (61,54%), $p > 0,05$. Аборты в анамнезе были у 2 (7,41%) женщин среди группы 1 и у 5 (38,46%) женщин среди группы 2, $p < 0,05$. Родоразрешение путем кесарева сечения было в анамнезе у 3 (11,11%) женщин среди группы 1 и у 5 (38,46%) женщин группы 2, $p < 0,05$. Выкидыши в группе 1 встречались у 2 (7,41%) женщин, в группе 2 – у 4 (30,77%) женщин, $p < 0,05$. Нерожавшими в группе 1 были 8 (29,63%) пациенток, в группе 2 – 0 пациенток (0%), $p < 0,05$.

Выводы. В результате исследования установлено, что из числа пациенток с миомой матки, подвергающихся органосохраняющей операции на матке и находящихся в позднем репродуктивном возрасте $38,00 \pm 1,06$ лет в 29,63% случаев не реализована репродуктивная функция. Данные пациентки остаются в группе резерва родов с перинатальными и акушерскими рисками, обусловленными поздним репродуктивным возрастом при первой беременности, отягощенным гинекологическим анамнезом, оставшимся рубцом на матке, что в целом увеличивает шансы на оперативные роды. Выбор в пользу гистерэктомии при миоме матки осуществляется у рожавших женщин, однако у этих пациенток значительно больше беременностей, завершенных медицинским абортом, выкидышем, кесаревым сечением.