

**Глянько К. Ю.**

## **ЗАВИСИМОСТЬ КОЛИЧЕСТВА ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ МЕНСТРУАЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРИ ОТ РАЗМЕРА МИОМЫ МАТКИ**

**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Захаренкова Т. Н.**

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Миома матки – истинная доброкачественная опухоль матки, которая относится к гормонально зависимым органам и развивается из мышечной ткани. По данным различных авторов, распространенность миомы матки составляет до 30 % от общего числа гинекологической патологии. На пик заболеваемости приходится период перименопаузы. Поиск факторов, способствующих появлению и росту миомы матки, всегда интересовал ученых.

**Цель:** по данным литературы и материалам УЗ «Витебский городской клинический родильный дом» изучить зависимость количества ежемесячной менструальной кровопотери от размера миомы матки.

**Материалы и методы.** Проводился ретроспективный анализ историй болезни 62 пациенток с миомой матки, наблюдавшихся на стационарном лечении в УЗ «Витебский городской клинический родильный дом № 2» с 2019 по 2021 г. Средний возраст пациенток составил 32(28;34) лет.

Данные представлены в виде Me(25;75). Сравнение групп по качественным признакам проводилось методом  $\chi^2$ , количественным признакам с применением критерия Манна-Уитни. Различия считаются значимыми при уровне  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** При размере миомы матки 80-150 см<sup>3</sup> (5-7 недели беременности) у пациенток наблюдалась более позднее менархе в анамнезе, менструальный цикл длился более 7 дней, ежемесячная менструальная кровопотеря составляла 48(42,5;49,6) мл ( $r_s=0,67(0,01;0,92)$ ;  $p=0,05$ ). У пациентов, имеющих миому 151-300 см<sup>3</sup> (8-11 неделя беременности), обнаруживалась более позднее менархе в анамнезе, менструальный цикл длился более 7 дней, боли внизу живота наблюдались у 54,2 % пациенток, ежемесячная менструальная кровопотеря составляла 89(67;90) мл ( $r_s=0,45(0,05;0,72)$ ;  $p=0,03$ ). У пациенток с миомой матки 301-600 см<sup>3</sup> (12-16 неделя беременности), имели место симптомы, такие как более позднее менархе в анамнезе, менструальный цикл длился более 7 дней, боли внизу живота у 72,2 % пациенток и ежемесячная менструальная кровопотеря составляла 94,3(58;120) мл ( $r_s=0,71(0,36;0,88)$ ;  $p=0,0001$ ). Пациенты, имеющие миому матки более 600 см<sup>3</sup> (> 17 недель беременности), имели в анамнезе более позднее менархе, менструальный цикл длился более 7 дней, боли внизу живота наблюдались у 63,6 % пациенток, ежемесячная менструальная кровопотеря составляла в среднем 134(128;140) мл ( $r_s=0,92(0,72;0,98)$ ;  $p=0,0001$ ).

**Выводы.** При миоме матки малых размером до 8 недель беременности (до 150 см<sup>3</sup>) не наблюдается зависимости объема кровопотери от размера миомы матки. Выявляется прямая корреляция объема кровопотери с размером миомы матки более 8 недель беременности, причем сила этой связи увеличивается с увеличением объема миомы.