

Бельский А.А.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ МАТКИ И ВЛАГАЛИЩА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Конопелько Г.Е.

Кафедра нормальной анатомии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Среди всех врожденных аномалий пороки развития женских половых органов составляют 4%, из них 3,2% приходится на репродуктивный возраст. Наиболее частыми являются аплазия матки и влагалища (синдром Рокитанского-Кюстнера-Майера-Хаузера). Их частота составляет от 1 на 20000 до 1 на 5000 новорожденных девочек.

Аномалии развития половой системы сочетаются с пороками органов мочевыделительной системы. В зависимости от того, на каком этапе внутриутробного развития на эмбрион оказывалось влияние тератогенного фактора или проявились генетические особенности, формируются различные аномалии женской половой и мочевыделительной систем.

Цель: провести анализ частоты встречаемости пороков женских половых органов и проследить корреляцию между врожденными аномалиями органов женской половой системы и сопутствующими пороками развития.

Материалы и методы. Ретроспективно изучены истории болезней 29 пациенток из архива ГУ РНПЦ “Мать и дитя” в возрасте от 11 до 38 лет с врожденными аномалиями половых органов, поступивших в период с 2017 по 2024 год. Статистическая обработка и расчет критерия корреляции Спирмена проводились с помощью Microsoft Excel для Microsoft 365 MSO и онлайн калькулятора medstatistic.ru.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой работе была использована классификация Американского общества репродуктивной медицины, разработанная в 2021 году (ASRM müllerian anomalies classification 2021): агенезия мюллеровых протоков, агенезия шейки матки, матка с перегородкой, однорогая матка, двурогая матка, удвоение матки, продольная влагалищная перегородка, поперечная влагалищная перегородка, комплексные аномалии.

При обработке архивных данных пациентки были разделены на две возрастные группы: до 15 лет – 13 (44,8%) пациенток, 69,2% из которых поступили в период первой менструации; старше 15 лет – 16 (55,2%) пациенток, 68,8% из которых имели диагноз первичная аменорея. В первой группе встречались поперечная влагалищная перегородка (15,4%), удвоение матки (30,8%) и комплексные аномалии (53,8%) такие, как удвоение матки с атрезией шейки/поперечной влагалищной перегородкой и атрезия шейки матки с влагалищной перегородкой. Во второй группе – поперечная влагалищная перегородка (6,3%), удвоение матки (12,5%), агенезия мюllerовых протоков (25%), комплексные аномалии (43,8%), из которых чаще встречалось удвоение матки с обструкцией одной из них.

При расчете критерия корреляции Спирмена (ρ) была выявлена прямая связь ($\rho=0,950$, $p<0,05$) между агенезией одной из почек и наличием у пациенток удвоения матки без или с влагалищной перегородкой/атрезией шейки матки. При этом у пациенток с влагалищной перегородкой агенезия левой почки сопряжена с обструкцией левой матки, агенезия правой почки – с обструкцией правой матки.

Выводы. В результате проведенного исследования установлено, что причиной врожденных аномалий женской половой системы является неправильное развитие, срастание или отсутствие мюllerовых протоков в период эмбриогенеза. Обнаружена прямая корреляция ($\rho=0,950$, $p<0,05$) между агенезией почки и удвоением матки.