

*Пинчук Т. В.*

**РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ЖЕНЩИН  
ПОСЛЕ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ ПО ПОВОДУ  
МИОМЫ МАТКИ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Миома матки остаётся наиболее распространённой доброкачественной опухолью женских половых органов, часто выявляется у молодых женщин в сочетании с нереализованной репродуктивной функцией. В этом плане особый интерес представляет новый метод её лечения – эмболизация маточных артерий (ЭМА), позволяющий сохранить матку, а, значит, менструальную и репродуктивную функции женщин. Однако в настоящее время состояние репродуктивной функции после ЭМА остается одним из самых дискуссионных вопросов среди учёных, занимающихся данной тематикой.

**Цель:** оценка репродуктивного потенциала женщин с эмболизацией маточных артерий (ЭМА) по поводу миомы матки в анамнезе.

**Материал и методы.** В основу настоящего исследования положен ретроспективный анализ медицинской документации 52 пациенток с миомой матки, находившихся на обследовании и лечении методом ЭМА в гинекологическом отделении УЗ «1 ГКБ» с 2009 по 2012 годы, а также анкетирование пациенток с целью выявления у них желания реализовать свой репродуктивный потенциал после ЭМА и наступления беременности и родов после ЭМА.

**Результаты.** Средний возраст пациенток составил  $39,9 \pm 1,6$  года, из них в фертильном возрасте (до 45 лет) находились 35, в предменопаузальном – 17 женщин. Сочетание миомы матки с бесплодием как основное показание к проведению ЭМА отмечено у 6 обследованных женщин (11,5 %). Из них у 5 (83,3 %) после ЭМА наступила беременность. У 1 (20 %) женщины она закончилась самопроизвольным выкидышем в сроке до 12 недель, у 1 (20 %) – медицинским абортом по собственному желанию, у 3 (60%) женщин – родами. Родоразрешены через естественные родовые пути 2 женщины, путём планового кесарева сечения (ввиду сочетанных показаний) – 1 женщина.

**Выводы:** на основании результатов нашего исследования полагаем, что ЭМА можно рассматривать как метод восстановления репродуктивного потенциала. ЭМА не является противопоказанием к беременности и родам. Наступившие после неё беременность и роды протекают физиологически. Однако, ввиду недостаточного клинического обоснования, для ЭМА предпочтительнее направлять повторнородящих женщин.