

Быцко Ю.О.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ ИСХОДОВ У ПАЦИЕНТОК С МИОМОЙ МАТКИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Акулич Н.С.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Миома матки является одной из ведущих гинекологических патологий в структуре заболеваний женщин репродуктивного возраста. Современная тенденция к планированию беременности в более позднем возрасте, ведет к более частому выявлению этой патологии на этапе прегравидарной подготовки и во время беременности. В свою очередь миома матки остается заболеванием неясной этиологии, которое в некоторых случаях ведет к бесплодию, патологии развития беременности и изменяет нормальный ход родов. Поэтому на данном этапе развития акушерства и гинекологии одной из главных задач является идентификация этиологии, как следствие, предотвращение развития миомы матки у женщин репродуктивного возраста и разработка универсальной схемы лечения.

Цель: проанализировать исходы беременности и родов у пациенток с миомой матки и осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом (оперированной маткой).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 181 истории родов пациенток с миомой матки, госпитализированных в УЗ «1 ГКБ» г. Минска в 2023 году, беременность которых завершилась родоразрешением. Пациентки были разделены на две группы — с рубцом на матке и без рубца на матке. Проверку распределения каждого числового показателя на статистически значимое различие с нормальным законом распределения проводили с помощью критерия Шапиро-Уилка. Для статистической проверки гипотез в выборках с нормальным распределением использовали критерий Стьюдента, с ненормальным распределением — критерий Манн-Уитни. Для статистической проверки качественных признаков использовали критерий χ^2 . Уровень значимости для всех результатов статистической обработки данных и проверки статистических гипотез принимали равным 0,05 ($p < 0,05$). Статистическая обработка проводилась с помощью программной среды для статистического анализа Jamovi.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст полученной выборки женщин с миомой матки составил $34,2 \pm 4,33$ года, паритет родов — $1,78 \pm 0,8$. Анализ полученных результатов показал, что в анализируемой выборке родоразрешение методом кесарева сечения (КС) составило 58,9%, естественные роды (ЕР) — 41,1%. В 34,3% КС вместе с родоразрешением проводилась КМ. Основанием для ведения родов путем КС в 40,0% являлось КС в анамнезе, в 14,3% — КС с консервативной миомэктомией (КМ) в анамнезе, в 5,7% — КМ в анамнезе, в 40,0% наблюдались другие основания для проведения КС. Гестационный сахарный диабет являлся сопутствующим заболеванием в 21,2% случаев, артериальная гипертензия — в 20,7%, ожирение — в 21,8%, анемия — в 34,4%. Срок родоразрешения у пациенток исследуемых групп имел статистически значимую разницу: $274 \pm 12,8$ и $273 \pm 5,2$ дня соответственно ($p < 0,001$), паритет родов также имел статистически значимые различия и составил 1,7 и 2,1 соответственно ($p < 0,001$), средний возраст обеих групп не имел статистически значимой разницы. Риск возникновения нарушений в системе мать-плацента-плод не имел статистически значимой разницы ($\chi^2 = 0,009$; $p < 0,754$) и составил 21,5%.

Выводы. Средний возраст беременных пациенток с миомой матки — $34,2 \pm 4,33$ года. Родоразрешение путем КС составило 58,9%, КМ в анамнезе являлась показанием к КС в 5,7%. В 34,4% случаев операция была расширена до КМ. Наиболее частым сопутствующим заболеванием у беременных женщин с миомой матки являлась анемия (в 34,4%). Риск возникновения осложнений со стороны системы мать-плацента-плод в общей выборке пациенток с миомой матки составляет 21,5%. Консервативная миомэктомия в анамнезе не приводит к статистически значимому увеличению риска осложнений во время беременности и родов, в сравнении с КС в анамнезе.