

Лисица А.А., Прокофьева А.Ю.

СТРУКТУРА ФАКТОРОВ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савицкая В.М.

*Кафедра акушерства и гинекологии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Проблема бесплодия остается одной из наиболее значимых в современной гинекологии и репродуктологии. В Республике Беларусь, по данным Министерства здравоохранения, частота бесплодных браков неуклонно растет, что требует углубленного анализа этиологических факторов. Понимание структуры и сочетаемости различных причин бесплодия на популяционном уровне необходимо для оптимизации алгоритмов диагностики и лечения.

Цель: оценить структуру и частоту различных факторов бесплодия у женщин репродуктивного возраста на основе ретроспективного анализа клинических данных.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование на базе гинекологического отделения УЗ «Минский родильный дом №2» данных 21 истории болезни пациенток с диагнозом «бесплодие» за 2025 год. Проведена группировка данных по типу бесплодия, основным причинам infertility, возрасту, сопутствующей гинекологической патологии, результатам диагностических исследований. Статистическая обработка данных выполнена с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel. Рассчитывались экстенсивные показатели, средние арифметические величины (М) и средние квадратические отклонения (σ). Результаты представлены в виде таблиц и текстового описания.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа 21 случая бесплодия установлено, что средний возраст пациенток составил $34,1 \pm 5,2$ года. Распределение по типу бесплодия: первичное бесплодие выявлено у 9 женщин (42,9%), вторичное – у 12 (57,1%).

Трубно-перитонеальный фактор выявлен в 85,7% случаев (18 из 21). Гидросальпинкс диагностирован у 7 женщин (33,3%), причём в 5 из этих случаев имел место вторичный характер бесплодия. Эндокринные нарушения зафиксированы у 15 пациенток (71,4%), причём у 9 из них (42,9% от всей выборки) диагностирован гипотиреоз, у 6 (28,6%) – гиперпролактинемия, у 4 (19,0%) – синдром поликистозных яичников.

Патология эндометрия (хронический эндометрит, аденомиоз) также встречалась в 71,4% случаев. Хронический неспецифический эндометрит верифицирован у 7 женщин (33,3%), аденомиоз – у 6 (28,6%), при этом у 3 пациенток (14,3%) отмечено сочетание аденомиоза и эндометрита. Миома матки обнаружена у 5 пациенток (23,8%). Мужской фактор отмечен в 4 случаях (19,0%), причём все они – из группы первичного бесплодия.

Сочетанная патология (3 и более факторов) выявлена у 13 женщин (61,9%), что свидетельствует о мультифакториальной природе бесплодия в современной популяции.

Выводы. В исследуемой выборке женщин с диагнозом бесплодие преобладает вторичное бесплодие (57,1%) над первичным (42,9%). Средний возраст пациенток – $34,1 \pm 5,2$ года. Ведущим этиологическим фактором бесплодия является трубно-перитонеальный (85,7%). Эндокринные нарушения и патология эндометрия выявлены в 71,4% случаев каждый. Мужской фактор верифицирован в 19,0% случаев, что требует более тщательного обследования партнёров у пациенток с первичным бесплодием. Высокая частота сочетанной патологии (61,9%) диктует необходимость комплексного обследования у всех пациенток с бесплодием до назначения вспомогательных репродуктивных технологий. Оперативные вмешательства в анамнезе (47,6%) являются значимым предиктором трубно-перитонеального бесплодия, что подтверждает важность минимизации инвазивных процедур у женщин репродуктивного возраста.