

Касімова О.С., Гуцал О.С., Дудко О.М., Бакун О.С.

## ЛЕЙОМІОМА МАТКИ: ПЕРЕБІГ ЗАХВОРЮВАННЯ, УСКЛАДНЕННЯ, СУПУТНЯ ПАТОЛОГІЯ.

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра акушерства та гінекології

*(науковий керівник - к.мед.н. Бакун О.В.)*

Вступ. Міома матки – моноклональний проліферат (утворення), який складається з фенотипно змінених гладком'язових клітин ендометрію. Міома матки - це доброякісне гормонозалежне захворювання, яке складає 10-27% серед усіх гінекологічних захворювань. У жінок після 40 років ця патологія зустрічається у 50% жінок.

Мета дослідження. Вивчити перебіг захворювання у жінок з лейоміомою матки, проаналізувати ускладнення та встановити взаємозв'язок із супутньою патологією.

Матеріали та методи. Нами було проведено ретроспективне обстеження 150 карт стаціонарних хворих гінекологічного відділення №1 міського клінічного пологового будинку м.Чернівці, віком 35-57 років з діагнозом "симптомна вузлова міома тіла матки". З них – 67% жительки міст та 33% - сільської місцевості.

Усім жінкам проводили повне лабораторно-інструментальне обстеження, в ході якого були виявлені екстрагенітальні захворювання з різноманітною клінікою на фоні лейоміом.

Вперше виявлено міому було у 90 пацієток, а 70 жінок знали про своє захворювання протягом 3-5 років. 68% наших пацієток мали ускладнення під час вагітності, викидні та аборти в анамнезі. За даними ультразвукового обстеження у 87% жінок лейоміома є множинною і лише у 13 % пацієток спостерігається одиночна форма захворювання. У 123 жінок міома матки супроводжувалась кровотечею та больовим синдромом, в той час коли 27 пацієток мали безсимптомний перебіг даного захворювання. У 8% пацієток міома матки поєднувалась із захворюваннями печінки, що зумовлено порушенням обміну стероїдних гормонів.

Висновок. Таким чином, значне поширення міоми матки серед жінок репродуктивного та перименопаузального віку потребує переглядання підходів до її профілактики.

Кенжаева У.Н.

## ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К АНТЕНАТАЛЬНОЙ ГИБЕЛИ ПЛОДА В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Кафедра акушерства и гинекологии

*(научный руководитель - к.мед.н. Эльтазарова Г.Ш.)*

Актуальность: Согласно литературным данным, антенатальная гибель плода чаще обусловлена такими осложнениями беременности как ранние токсикозы, угрозы прерывания беременности, гестационная гипертензия, а также тяжелыми экстрагенитальными заболеваниями.

Целью исследования явилось изучение этиологических факторов антенатальной гибели плода в Самаркандской области

Материалы и методы исследования. Исследование проведено в Самаркандском Перинатальном центре 2013-2014 гг. Проспективно исследовано всего 36 случаев антенатальной гибели плода. Материал подвержен статистическому анализу с применением программы SPSS (StatisticalPackageForSocialSciences), версия 18.

Результаты исследования. Средний возраст женщин был  $26.3 \pm 2.4$  лет, колебался от 19 до 37 лет. Жительницы села составили 55.6% (20), города - 44.4% (16). Гестационный возраст составил от 22 до 28 недель у 47.22% женщин, от 29 до 37 недель – у 41.7% и от 38 до 41 недель – у 11.1% обследованных женщин.

Анализ этиологических факторов антенатальной гибели плода показал, что в 63.9% случаях были выявлены тяжелые дегенеративные и дистрофические изменения в плаценте умерших детей. Большинство из них обусловлены бактериальными и вирусными инфекциями, такими как вирус простого герпеса, цитомегаловирус, вирус гриппа. Соматические заболевания и осложнения беременности являются частыми причинами антенатальной гибели плода. В 13.9% (5) случаях выявлены врожденные аномалии развития, некоторые из них связаны с родственным браком, остальные с влиянием вирусной инфекции на ранних стадиях онтогенеза. Самой серьезной аномалией развития была декстракардия с тетрадой Фалло. Наконец, 22.2% (8) женщин имели тяжелые соматические заболевания, среди которых особенно следует подчеркнуть сахарный диабет (2), кардиоваскулярную (1), респираторную (1) и почечную (1) патологию. Три женщины имели тяжелую преэклампсию.

Заключение. Этиология антенатальной гибели плода является мультифакторной и разнообразной. Основная причина гибели плода – это фетоплацентарная недостаточность, связанная с инфекциями и воспалением. Врожденные аномалии, тяжелые соматические заболевания и патологии беременности (преэклампсия) являются частыми причинами антенатальной гибели плода.