

более 30 – у 1 женщины. Бесплодие первого типа выявлено 66,7% женщин, бесплодие второго типа – 33,3%.

В подгруппе Б основными осложнениями беременности являлись: угроза прерывания беременности – 33,3%, ИЦН – 22,2%, рвота беременных – 22,3%, гестационный сахарный диабет – 11,1%, антифосфолипидный синдром – 11,1%. Преждевременный разрыв плодных оболочек диагностирован в 55,5% случаев (30–34 лет – 60%, 35 лет – 20%). Родоразрешение в подгруппе Б в сроке 38–39 недель произошло в 77,8% случаях, преждевременные роды произошли в 2 случаях в сроке 233 дня гестации и 254 дня гестации. Масса родившихся детей составила: 2850 г – 1 случай, 3000–3500 г – 5, 3500–4000 г – 2, 4000 г и более – 1 случай. При изучении состояния здоровья детей выявлены хроническая гипоксия – 1 случай, кисты головного мозга – 1, перелом ключицы – 1, конъюнктивальные кровоизлияния обоих глаз – 1.

Выводы

Одноплодная беременность является оптимальным условием для формирования здоровья детей, родившихся после экстракорпорального оплодотворения. Все женщины, прошедшие лечение бесплодия методами ЭКО, должны находиться в группе высокого перинатального риска и нуждаются в более пристальном ведении беременности и родов, по сравнению с женщинами с самопроизвольно наступившей беременностью.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Профилактика кровотечений при оперативном родоразрешении беременных после экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) / А. В. Лебедько, Н. А. Дармоян, Н. А. Воробей [и др.] // Мед. новости. – 2011. – № 10. – С. 81–85.

УДК 618.1-006.5:578.827.1

Д. А. Дятлова, Е. Д. Зайцева

Научный руководитель: к.м.н., доцент Т. Н. Захаренкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВИРУСОВ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Введение

Рак шейки матки (РШМ) занимает одно из ведущих мест в структуре онкологических заболеваний среди женщин. Согласно данным GLOBOCAN, в 2020 году у 604 000 женщин был диагностирован РШМ, а 342 000 умерли от этого заболевания [1]. Длительное присутствие вируса папилломы человека (ВПЧ) высокого онкогенного риска (ВКР), особенно типов 16 и 18, значительно увеличивает риск развития РШМ. Интеграция вируса в геном клеток способствует развитию тяжелых форм дисплазии (CIN 2–3) и злокачественной трансформации эпителия шейки матки [2]. В Республике Беларусь заболеваемость РШМ остается высокой. По данным Белорусского канцер-регистра, за период с 2012 по 2019 год в Гомельской области зарегистрировано 1017 случаев РШМ, с максимальным числом случаев (147) в 2013 году [3]. Особую тревогу вызывает рост заболеваемости среди женщин сельской местности. В 2019 году показатели заболеваемости у сельских жительниц составили 33,53 на 100 000, что в 3,2 раза выше, чем у городских женщин [4]. В Гомельской области с 2018 года проводится цитологический скрининг методом жидкостной цитологии, который выявил цервикальные интраэпителиальные неоплазии (CIN) у 4,1% обследованных женщин. Наибольший удельный вес дисплазии

высокой степени (HSIL) обнаружен у женщин 25–39 лет (44,5%) [3]. Учитывая высокую распространенность ВПЧ и его роль в развитии РШМ, важно изучать особенности распределения различных генотипов вируса среди женщин разных возрастных групп. В связи с этим представляет интерес анализ частоты встречаемости различных генотипов ВПЧ у пациенток Ветковского района, а также их взаимосвязь с результатами цитологического исследования.

Цель

Определить частоту встречаемости различных генотипов ВПЧ у пациенток Ветковского района двух возрастных групп в зависимости от результатов цитологического исследования.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ результатов 380 образцов соскобов из цервикального канала женщин на базе УЗ «Ветковская ЦРБ». Средний возраст женщин составил $41,7 \pm 11,1$ лет. В исследование вошли 380 пациенток. Женщин с подтвержденным ВПЧ ВКР разделили на 2 группы. В первую группу вошло 24 (46,2%) женщины до 35 лет, а во вторую 28 (53,8%) женщин от 35 лет включительно. Всем участницам также было проведено цитологическое исследование мазка.

Для выявления, количественного определения и генотипирования ВПЧ использовались тест-системы ПЦР от ООО «АртБиоТех». Биологический материал исследовался в УЗ «Гомельский областной клинический онкологический диспансер».

Статистический анализ проводился при помощи пакета прикладного программного обеспечения StatSoft Statistica 10.0 (USA). Для сравнения данных, полученных в разных группах, использовался критерий χ^2 с поправкой по Йейтсу и определением уровня значимости p , статистически значимыми считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст пациенток с подтвержденным ВПЧ высокого онкогенного риска составил $36,13 \pm 11,86$ лет.

Положительный результат на ВПЧ ВКР был выявлен у 52 (13,7%) женщин. Из них 26 женщин (12,6%) проживали в городе, а 26 (15,0%) – в сельской местности. Распределенность типов ВПЧ ВКР среди пациенток различных возрастных групп представлена на рисунке 1.

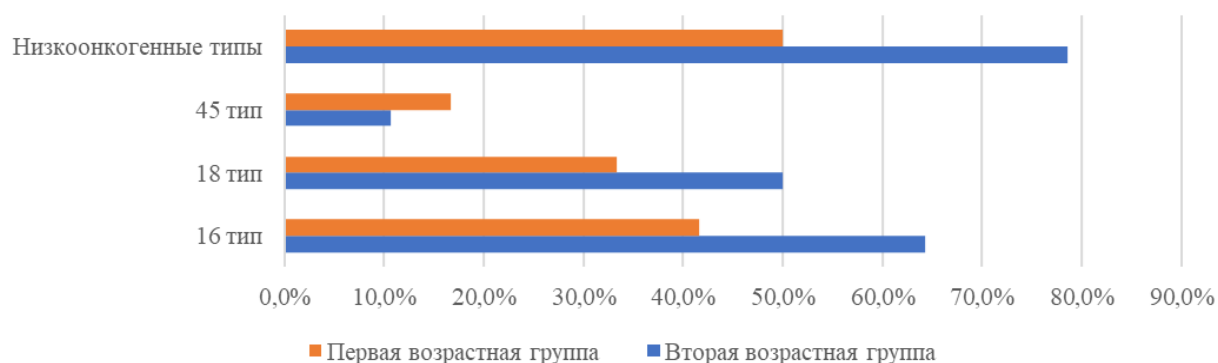


Рисунок 1 – Распределенность ВПЧ ВКР среди пациенток различных возрастных групп

При цитологическом исследовании у пациенток из первой возрастной группы ASCUS встречался у 2 (8,3%), CIN 1 у 4 (16,7%), CIN 2 у 3 (12,5%), CIN 3 у 4 (16,7%) пациенток, у 11 (45,8%) женщин цитологическое исследование показало норму. У пациенток из второй возрастной группы ASCUS встречался у 2 (7,1%), CIN 1 у 2 (7,1%), CIN 2 у 1 (3,6%),

CIN 3 у 1 (3,6%), цитологическое исследование в норме отмечалось у 22 (78,6%) пациентов. При генотипировании 52 образцов ДНК по возрастным группам было выявлено, что у пациенток из первой возрастной группы один тип ВПЧ ВКР присутствовал у 18 (75,0%), во второй возрастной группе – у 13 (46,4%). Сочетание двух типов ВПЧ ВКР обнаружено у 2 (8,3%) пациенток из первой группы и у 4 (16,7%) из второй группы, сочетание трех типов ВПЧ ВКР выявлено у 4 (16,7%) пациенток из первой группы и у 10 (35,7%) из второй группы, сочетание четырех типов ВПЧ ВКР встречалось только во второй возрастной группе у 1 (3,6%) пациентки.

У пациенток с ASCUS из первой возрастной группы были обнаружены 45 тип ВПЧ у 2 (8,3%) женщин, низкоонкогенные типы и 16 тип ВПЧ у 1 (4,2%) пациентки. У пациенток с CIN 1 выявлены 16 тип и низкоонкогенные типы у 1 (4,2%) женщины, а у пациенток с CIN 2 и CIN 3 – 16 и 18 типы у 2 (8,3%) и низкоонкогенные типы у 1 (4,2%) женщины. Во второй возрастной группе у пациенток с ASCUS и CIN 1 чаще всего встречались низкоонкогенные типы у 2 (7,1%) женщин, а также 16 и 18 типы у 1 (3,6%). При CIN 2 у 1 (4,2%) женщины был выявлен 16 тип и низкоонкогенные типы. При CIN 3 обнаружены 16, 18 типы и низкоонкогенные типы у 1 (4,2%) пациентки.

Нарушения микрофлоры влагалища наблюдались у 13 (25,0%) женщин с подтвержденным ВПЧ ВКР. Воспалительный тип мазка был выявлен у 5 (20,8%) женщин из первой возрастной группы и у 5 (17,9%) из второй возрастной группы. У женщин второй возрастной группы также диагностированы трихомоноз у 1 (3,6%) пациентки, грибковая инфекция у 1 (3,6%) и бактериальный вагиноз также у 1 (3,6%) женщины. Кроме того, были проанализированы результаты цитологических исследований 328 женщин (86,3%), у которых не был выявлен ВПЧ ВКР. У всех 328 женщин (100%) цитологическое исследование показало норму, однако у некоторых пациентов были обнаружены нарушения микрофлоры влагалища, что представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Распространенность нарушений микрофлоры влагалища у женщин без ВПЧ ВКР

Вид нарушения микрофлоры влагалища	Абс. число, чел.	Уд. Вес, %	Ст. ошибка доли, %
Трихомоноз	3	0,91	0,53
Бактериальный вагиноз	16	4,88	1,19
Воспаление	61	18,60	2,15
Без нарушения микрофлоры влагалища	248	75,61	2,37

Группа женщин без нарушений микрофлоры влагалища статистически значимо превалировала над группами женщин с трихомонозом ($\chi^2=184,48$, $p<0,001$), бактериальным вагинозом ($\chi^2=153,38$, $p<0,001$), воспалением ($\chi^2=78,68$, $p<0,001$).

Выводы

Выявляемость ВПЧ ВКР среди пациенток Ветковского района за 2024 год составила 13,7%, что на 10,3% меньше в сравнении со странами Африки к югу от Сахары, где выявлена самая большая распространенность ВПЧ ВКР – 24,0% и на 7,1% больше, чем в странах Западной Европы – 6,6%, в которых низкая распространенность обеспечивается за счет вакцинации от ВПЧ ВКР, развитыми службами популяционного скрининга и лечения.

Частота выявления ВПЧ ВКР была практически одинаковой среди женщин из города (26 случаев, 12,6%) и сельской местности (26 случаев, 15,0%). ВПЧ ВКР встречался у 6,3% пациенток Ветковского района до 35 лет и 7,4% после 35 лет включительно. Среди

обеих возрастных групп самыми распространенными стали низкоонкогенные типы ВПЧ у 50,0% из первой возрастной группы и 78,6% из второй возрастной группы. Вторым по распространенности является 16 тип у 41,7% и 64,3% соответственно. 18 тип встречался у 33,3% пациенток из первой группы и 50,0% из второй, а реже встречался 45 тип у 10,7% и 16,7% соответственно. ASCUS практически одинаково по частоте встречался у 2 (8,3%) из первой возрастной группы и 2 (7,1%). У пациенток из первой возрастной группы чаще встречалась CIN 1 на 9,6% больше, чем во второй возрастной группе, CIN 2 – 8,9%, CIN 3 на 13,3 %. При оценке нарушений микрофлоры было выявлено, что воспалительный тип мазка, бактериальный вагиноз и трихомоноз практически одинаково по частоте встречаются у женщин с ВПЧ ВКР и без него. Используемая тест-система включает объединенные 31, 33, 35 39, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68 типы, которые встречаются в 38,5% случаев дисплазии ШМ у пациенток из первой возрастной группы и в 100% дисплазий у пациенток из второй возрастной группы, что требует детализации путем внедрения тест-систем с качественным обнаружением и дифференцировкой данных типов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries / H. Sung, J. Ferlay, R. L. Siegel [et al.] // CA Cancer J Clin. – 2021. – Vol. 71, № 3. – P. 209–249.
2. Wilailak, S. Worldwide initiatives to eliminate cervical cancer / S. Wilailak, M. Kengsakul, S. Kehoe // Int J Gynecol Obstet. – 2021. – Vol. 155, № 1. – P. 102–106.
3. Эпидемиологические аспекты и результаты цитологического скрининга рака шейки матки / О. П. Логинова, Н. И. Шевченко, И. В. Велякин [и др.] // Медико-биологические проблемы жизнедеятельности. – 2022. – Т. 18, № 2. – С. 45–52.
4. Оценка реализации скрининговых программ по раннему выявлению рака молочной железы и рака шейки матки в Гомельской области / В. С. Волчек, Т. М. Шаршакова, В. Н. Беяковский [и др.] // Проблемы здоровья и экологии. – 2023. – Т. 25, № 1. – С. 78–85.

УДК 618.1:612.391.4

Д. С. Ильюшенко

Научный руководитель: ассистент кафедры В. В. Крупнейченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПИТАНИЯ

Введение

Хронические расстройства питания во время беременности представляют собой актуальную проблему в современной акушерской практике, обусловленную повышенным риском неблагоприятных перинатальных исходов для матери и плода [1]. Адекватное питание матери играет критически важную роль в обеспечении оптимального роста и развития плода, а также поддержании здоровья самой женщины [2, 3].

Цель

Изучить особенности реализации репродуктивной функции у женщин с хроническими расстройствами питания.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 82 индивидуальных медицинских карт беременной и родильницы формы 111/у-20 за период 2023–2024 гг. Основную группу составили пациентки с хроническими расстройствами питания, в ней на основании числового