

вано у 8 (34,7 ± 3,8 %) ( $\chi^2 = 18,1$ ;  $p < 0,001$ ) беременных. Одним из осложнений беременности являлась угроза прерывания, которая выявлена у 9 (40,2 ± 4,8 %) женщин в первом и у 19 (82,6 ± 4,8 %) ( $\chi^2 = 44,4$ ;  $p < 0,001$ ) во втором триместре. Наличие осложнений гестационного процесса явились показанием к родоразрешению путем операции кесарева сечения в 16 (69,6 ± 4,6 %) ( $\chi^2 = 32,9$ ;  $p < 0,001$ ) случаях. Случаев невынашивания беременности в обследуемой группе не было.

#### **Выводы**

1. У женщин с невынашиванием беременности гомозиготные формы генов тромбофилии FI — Thr312Ala; FVL — G169C; FII — G20210A F13AI — Val34 Leu встречаются значительно чаще, чем гетерозиготные ( $p < 0,001$ ).

2. Мутации генов фолатного цикла чаще выявлены у гена MTR — A2756G (метионинсинтазы) ( $p < 0,001$ ) у беременных с акушерскими потерями в анамнезе.

3. При невынашивании беременности гетерозиготный вариант гена MTHFR — C677T (метилентетрагидрофолатредуктаза) встречается в 2 раза чаще, чем такие же формы MTHFR — A1298AC и MTR — A2756G ( $p < 0,001$ ).

УДК 614.2:[618.17+613.99](476.2-25)

### **ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ РЕПРОДУКТИВНОГО И СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН Г. ГОМЕЛЯ**

*Руснак А. В., Каплан Ю. Д.*

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

Одной из важных задач современного государства является сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женского населения, от которого зависит формирование демографического резерва страны. Репродуктивный потенциал современных матерей весьма низок вследствие высокой общей заболеваемости, кроме того, будущие матери наиболее подвержены различным неблагоприятным воздействиям медико-социального, экономического и экологического характера.

#### **Цель**

Провести сравнительный анализ состояния репродуктивного и соматического здоровья у беременных женщин и родильниц г. Гомеля в 2014 и 2019 гг.

#### **Материал и методы исследования**

Нами были проанализированы 597 историй родов у женщин, родоразрешенных в УЗ «Гомельская городская клиническая больница № 2» в августе 2014 и 2019 гг. Все пациенты были разделены на две группы: 1-ю группу ( $n = 322$ ) составили беременные женщины, родоразрешенные в августе 2014 г.; 2-ю группу ( $n = 275$ ) составили беременные женщины, родоразрешенные в августе 2019 г. Статистическая обработка данных производилась при помощи программы «Statistica» 8.0. Различия между группами считались значимыми при  $p < 0,05$ .

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Возраст женщин 1-й группы составил 27 (24; 31) лет и статистически значимо не различался с возрастом женщин 2-й группы — 29 (25; 32) лет ( $U = 23$ ;  $p = 0,76$ ). Возраст дебюта половой жизни, также, значимо не различался среди обследуемых женщин и составил 18 (17; 18) лет в 1-й группе и 18 (16; 18) лет во 2-й группе ( $U = 185$ ;  $p = 0,81$ ).

Пациенты были сопоставимы по индексу массы тела, так в 1-й и 2-й группах индекс массы тела менее 25 кг/м<sup>2</sup> был выявлен у 100 (31 %) и у 75 (27,3 %) пациентов соответственно. Избыток массы тела и ожирение 1–3 степени было выявлено у 69 % пациентов 1-й группы и 72,7 % пациентов 2-й группы.

Изучен паритет беременности у обследуемых пациентов. В 2014 г. роды произошли у 123 (38,2 %) женщин с первой беременностью, у 100 (31,1 %) женщин со второй, у 51 (15,8%) женщины с третьей и у 48 (14,9 %) женщин с четвертой и более. Максимальный паритет беременности — 11. В 2019 г. роды произошли у 96 (34,9 %) женщин с первой беременностью, у 90 (32,7 %) женщин со второй, у 47 (17,1 %) женщины с третьей и у 42 (15,3 %) женщин с четвертой и более. Максимальный паритет беременности — 9. Проведен анализ исходов предыдущих беременностей среди повторнородящих женщин. Так группы были сопоставимы по частоте встречаемости медицинского аборта (9 % случаев — в 1-й группе и 8,7 % случаев — во 2-й группе), внематочной беременности (1,6 % — в 1-й группе и 3,6 % — во 2-й группе), неразвивающейся беременности (10,2 % — в 1-й группе и 9,8 % — во 2-й группе), самопроизвольного выкидыша (8,4 % — в 1-й группе и 8,7 % — во 2-й группе), прерывания по медицинским показаниям (1,9 % — в 1-й группе и 0,7 % — во 2-й группе). Проанализирован паритет родов, так в 1-й группе первородящими оказались 159 (49,4 %) женщин, вторые роды произошли у 126 (39,1 %) женщин, третьи роды и более у 37 (11,5 %) женщин, что было сопоставимо с пациентами 2-й группы, где первородящими оказались 117 (42,5 %) женщин, вторые роды произошли у 115 (41,8 %) женщин, третьи роды и более у 43 (15,6 %) женщин.

Частота встречаемости экстрагенитальных заболеваний представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Структура экстрагенитальных заболеваний в исследуемых группах (n = 597), абс. (отн. %)

Экстрагенитальные заболевания	1-я группа (n = 322)		2-я группа (n = 275)		Уровень статистической значимости, p
	абс.	отн.	абс.	отн.	
Заболевания органов зрения	40*	12,4%	82	29,8 %	p = 0,0001
Заболевания пищеварительной системы	43	13,4%	40	14,5 %	p = 0,82
Заболевания сердечно-сосудистой системы	23*	7,1%	36	13,1 %	p = 0,015
Заболевания дыхательной системы	13	4,0%	8	2,9 %	p = 0,34
Заболевания эндокринной системы	36*	11,2%	51	18,5 %	p = 0,001
Заболевания мочевыделительной системы	41	12,7%	46	16,7 %	p = 0,12
Заболевания ЛОР органов	43*	13,4%	52	18,9 %	p = 0,06

\* — Статистически значимые различия со 2-й группой.

Так к 2019 г. значимо увеличилась частота встречаемости заболеваний органов зрения (p = 0,0001) — миопия слабой и средней степеней, ангиоспазм сосудов сетчатки; заболеваний сердечно-сосудистой системы (p = 0,015) — артериальная гипертензия, варикозное расширение вен нижних конечностей, малые аномалии развития сердца и заболеваний эндокринной системы (p = 0,001) — гипотиреоз, узловой зоб, диффузный токсический зоб. Стоит также отметить тенденцию к увеличению заболеваний со стороны ЛОР-органов (p = 0,06) — отит, тугоухость, ринит, фарингит.

В 1-й группе родилось 149 (46,3 %) девочек и 173 (53,7 %) мальчика, во 2-й исследуемой группе родилось 119 (43,3 %) девочек и 156 (56,7 %) мальчиков (p = 0,46).

Частота встречаемости преждевременных родов в августе 2014 г. составила 4,6 %, что было в 2 раза больше, чем у пациентов родоразрешенных в августе 2019 г., где преждевременные роды произошли у 2,2 % пациентов. Однако данные не были стати-

стически значимыми ( $p = 0,1$ ). Так же не выявлено значимых различий по сроку наступления преждевременных родов, но при этом срок наступления преждевременных родов во 2-й группе был выше, чем в первой. Так пациенты 1-й группы были родоразрешены на сроке 238 (221; 245) дней, а пациенты 2-й группы на сроке 247 (244; 249) дней ( $U = 28$ ;  $p = 0,18$ ).

Рожденные дети не имели значимых различий по росто-весовым показателям. Вес новорожденных менее 2500 г был выявлен в 5,9 и 4,1 % случаях в 1-й и 2-й группах соответственно. Вес 2500–4000 г в 85,9 и 87,3 % случаев соответственно, свыше 4000 г в 8,6 и 8,7 % соответственно. Стоит отметить, что в августе 2019 г. присутствует тенденция к увеличению срока преждевременных родов и снижению количества детей, рожденных с низкой массой тела (менее 2500 г).

#### **Выводы**

К 2019 г. увеличилась частота встречаемости экстрагенитальных заболеваний со стороны органов зрения ( $p = 0,0001$ ), органов сердечно-сосудистой системы ( $p = 0,015$ ) и органов эндокринной системы ( $p = 0,001$ ). Отмечена тенденция к увеличению заболеваний со стороны ЛОР органов ( $p = 0,06$ ).

**УДК 618.14-006.36**

### **ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**

*Рымашевская А. Г., Симакова Ю. В.*

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

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Миома матки (ММ) — это доброкачественная, капсулированная, моноклональная опухоль, наиболее часто встречающаяся среди женщин репродуктивного возраста. Значимую роль отдают гормональному и генетическому звеньям патогенеза. Предрасполагающими факторами являются: возраст женщины, паритет родов, раннее начало менархе, прерывание беременности, курение, избыточная масса тела, инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), соматические заболевания, а также сопутствующие гинекологические заболевания.

#### **Цель**

Определить факторы риска, способствующие возникновению миомы матки, выявить частоту встречаемости различных формы миомы матки среди пациентов УЗ «ГЦРП № 8» и УЗ «ГГЦП», проведя статистический анализ.

#### **Материал и методы исследования**

Амбулаторные карты пациенток, состоящих на диспансерном учете в УЗ «ГЦРП № 8» и УЗ «ГГЦП», материалы научных исследований по миоме матки с 2015–2020 гг. на таких платформах как Cyberleninka, PUBMED, elibrary. Основные термины для поиска: миома матки, факторы риска возникновения миомы матки. Статистическая обработка данных исследования проводилась с использованием пакета прикладных программ «MS Excel 2017». Группу исследования составили 114 женщин в возрасте от 37 до 67 лет, в анамнезе которых имеется миома матки.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Был произведен анализ данных 114 пациентов, страдающих миомой матки. В результате обработки медицинской документации было установлено, что возраст женщин