

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Цервикальная интраэпителиальная неоплазия, эрозия и эктропион шейки матки». Российское общество акушеров-гинекологов. – 2020. – 52 с.
5. Киёк М. А. К вопросу о ранней диагностике дисплазии и рака шейки матки/ М.А. Киёк //Universum: медицина и фармакология. – 2021. – №. 3-4 (76). – С. 4-7.
6. Hariprasad, R. Role of colposcopy in the management of women with abnormal cytology. / R. Hariprasad, S. Mittal, P. Basu // Cytojournal. – 2022. – Vol. 19 – P. 40.
7. Современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике и лечении хронического неспецифического цервицита / А. А. Одыванова, Е. А. Межевитинова, В. Н. Прилепская [и др.] // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, №14. – С. 178-184.

Сведения об авторах

Е.С. Ефимова – студент лечебно-профилактического факультета
С.Д. Машенькин* – студент лечебно-профилактического факультета
Е.А. Росюк – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.S. Efimova – Student of the Faculty of Treatment and Prevention
S.D. Mashenkin* – Student of the Faculty of Treatment and Prevention
E.A. Rosyuk – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

seryozha.mashenckin@yandex.ru

УДК 618.14-072

ГИСТЕРОСКОПИЯ КАК МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ВОЗМОЖНЫХ ПРИЧИН БЕСПЛОДИЯ

Захарина Анжелика Витальевна¹, Богданова Анна Михайловна^{1,2}, Ураков Андрей Владимирович²

¹Кафедра анатомии, топографической анатомии и оперативной хирургии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГБУЗ СО «Центральная городская больница № 7»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Бесплодие является актуальной проблемой, с которой сталкиваются современное общество. **Цель исследования** - изучение эффективности результатов применения гистероскопии в качестве одного из диагностических методов, применяемых для лечения бесплодия. **Материал и методы.** Был проведён анализ 18 историй болезни женщин, находившихся на стационарном лечении в гинекологическом отделении №1 на базе центральной городской больницы №7 с 2017 по 2021 год, в связи с диагнозом бесплодие. **Результаты.** Факт беременности после проведения диагностической гистероскопии наблюдался у 7 женщин из 18 (38,9±0,11%). У каждой из 7 (38,9±0,11%) пациенток родился доношенный ребенок (не ранее 37 недели). **Выводы.** Гистероскопия является важным инструментом для диагностики различных причин бесплодия у женщин. Данный метод позволяет обнаружить и корректировать аномалии в полости матки, такие как полипы, синехии и другие патологии, которые могут быть причиной бесплодия.

Ключевые слова: бесплодие, гистероскопия, лечение, диагностика.

HYSTEROSCOPY AS A METHOD OF DIAGNOSING POSSIBLE CAUSES OF INFERTILITY

Zakharina Angelika Vitalievna¹, Bogdanova Anna Mikhailovna^{1,2}, Urakov Andrey Vladimirovich²

¹Department of Anatomy, Topographic Anatomy and Operative Surgery

Ural State Medical University

²Central City Hospital № 7

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Infertility is an urgent problem faced by modern society. **The aim of the study** is to study the effectiveness of the results of hysteroscopy as one of the diagnostic methods used for the treatment of infertility. **Material and methods.** An analysis of 18 medical records of women who were hospitalized in the gynecological department № 1 at the Central City Hospital № 7 from 2017 to 2021, in connection with the diagnosis of infertility, was carried out. **Results.** Pregnancy after diagnostic hysteroscopy was observed in 7 out of 18 women (38.9±0.11%). Each of the 7 (38.9±0,11%) patients had a full-term baby (no earlier than 37 weeks). **Conclusion.** Hysteroscopy is an important tool for the diagnosis and treatment of various causes of infertility in women. This method allows you to detect and correct abnormalities in the uterine cavity, such as polyps, synechiae and other pathologies that can cause infertility.

Keywords: infertility, hysteroscopy, treatment, diagnosis.

ВВЕДЕНИЕ

Бесплодие является актуальной проблемой, с которой сталкиваются современное общество.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, критический уровень бесплодных браков составляет 15% и выше. В России частота бесплодия достигает 19% и наблюдается тенденция к ее увеличению. [1]

Это делает проблему лечения бесплодия значимой не только с медицинской, но и с социально-демографической и экономической точек зрения. [2]

Внедрение гистероскопии в клиническую практику значительно расширило возможности диагностики патологических состояний эндометрия. Сегодня гистероскопия становится все более важным методом для выявления внутриматочной патологии у пациенток, которые готовятся к реализации своей репродуктивной функции, как с помощью вспомогательных репродуктивных технологий, так и в естественных циклах. [3,4]

Цель исследования – изучение эффективности результатов применения гистероскопии в качестве одного из диагностических методов, применяемых для лечения бесплодия.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Был проведен анализ 18 историй болезни женщин, находившихся на стационарном лечении в гинекологическом отделении №1 на базе центральной городской больницы №7 с 2017 по 2021 год, в связи с диагнозом бесплодие. Критерии включения в исследование: диагноз бесплодие, гистероскопия – для оценки полости матки с дальнейшим возможным оперативным вмешательством. Критерии исключения: консервативное лечение бесплодия.

Обработка данных происходила в программе Microsoft Excel 2010. В качестве вспомогательных методов для облегчения подсчета данных были использованы формулы СРЗНАЧ, МЕДИАНА, ПЕРСЕНТИЛЬ, СЧЁТЕСЛИ и ошибка доли.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Исходя из предоставленных данных и вычислений, проведенных при анализе историй болезни удалось выяснить следующее: средний возраст пациенток Me 35,0 (p25 32,0 - p75 40,0). Среди 18 женщин - 7 (38,9±0,11%) страдали первичным бесплодием, 11 (61,1±0,11%) вторичным. Стаж бесплодия более года имелся у 7 (38,9±0,11%) пациенток.

Возраст Менархе у исследуемых женщин в среднем составил 13 лет (Me 13 (p25 13 – p75 14)), менструальный цикл – 28 дней (Me 28 (p25 26 – p75 29)), длительность менструального кровотечения – 5 дней (Me 5 (p25 5 – p75 6)) и половая жизнь в среднем имела начало в возрасте 18 лет (Me 18 (p25 17 – p75 19)).

Так же был проведен высчет процентной доли и соответственной ошибки доли показателей анамнеза пациенток.

Из анамнеза: регулярный менструальный цикл был у всех 18 пациенток (100%), по объему менструального кровотечения: скудные у 1 женщины (5,56±0,05%), умеренные – у 15 (83,3±0,09%), обильные – у 2 (11,1±0,07%). Болями менструация сопровождалась у 9 (50±0,12%), соответственно безболезненный менструальный цикл был так же у 9 (50±0,12%) пациенток.

Беременность в анамнезе наблюдалась у 10 (55,6±0,12%) женщин, благоприятный исход (роды) в свою очередь только в 6 (33,3±0,11%) случаях. Медицинские аборт по желанию и самопроизвольные выкидыши были у 4 (22,2±0,1%) и 5 (27,8±0,11) женщин соответственно.

Так же, исходя из проведенного ретроспективного анализа было вычислено, что ни одна из женщин не имела вредных привычек (0%). Хронические заболевания (гипотериоз, бронхиальная астма) были в 2 (11,1±0,07) случаях; и ожирение наблюдалось у 1 (5,6±0,05%) пациентки.

Гистероскопия полости матки проводилась на 8-10 (Me 10,0 (p25 8,0 - p75 13,0) дни менструального цикла. При проведении гистероскопии наиболее часто встречающаяся патология – полип: 4 случая (22,22±0,1%), гиперплазия эндометрия: 4 (22,22±0,1%) и

хронический эндометрит в 5 (27,78±0,11%) случаях. Менее часто встречающиеся: однорогая матка – 2 (11,11±0,07%) и аденомиоз аналогично 2 случая (11,11±0,07%).

Единично (5,6±0,05%): эндометрий не соответствовал фазе цикла, перегородка полости матки, гипоплазия эндометрия.

Эффективность диагностической роли гистероскопии и проведенных после различных лечебных мероприятий оценивалась благоприятным результатом в виде срочных родов с рождением доношенного ребенка с показателями по шкале Апгар более 7. Либо неблагоприятным в виде выкидыша или рождения ребенка с патологиями.

Среди исследуемой группы повторно обратились в лечебное учреждение по поводу беременности меньше половины пациенток.

Факт беременности после проведения диагностической гистероскопии был у 7 женщин из 18 (38,9±0,11%).

У каждой из 7 (38,9±0,11%) пациенток родился доношенный ребенок (не ранее 37 недели), из них 3 (16,6±0,09%) женщины были госпитализированы по причине срочных родов и 3 (16,6±0,09%) по причине патологических процессов (тазовое предлежание плода, угроза невынашивания, чистоягодичное предлежание плода).

Средний срок родов составил Me 38,0 (p25 37,0 – p75 40,0) недель.

Благоприятный исход (с рождением ребенка ≥ 7 баллов по шкале Апгар, доношенный ребенок без патологий) наблюдался в 6 случаях из известных исходов (85,71±0,13%).

Неблагоприятный исход (рождение ребенка с врожденными патологиями - ДЦП) наблюдался в 1 случае из известных исходов (14,29±0,13%).

Средний вес ребенка составил: ME 3150,0 (p252745,0 – p753720,0) г, средний рост – ME 51,0 (p2549,0 – p7553,0) см.

ОБСУЖДЕНИЕ

Таким образом, в представленном исследовании были рассмотрены положительные влияния диагностической гистероскопии и возможные случаи беременности после ее проведения. Анализ данных историй болезни показал, что количество беременных женщин после проведения гистероскопии было у 7 (38,9±0,11%). Из них с благоприятным исходом (срочные роды, доношенный ребенок) – 6 (85,71±0,13%), с неблагоприятным (в рамках данного исследования - ДЦП) – 1 (14,29±0,13%).

ВЫВОДЫ

1. Гистероскопия является важным инструментом для диагностики различных причин бесплодия у женщин.

2. Данный метод позволяет обнаружить и корректировать аномалии в полости матки, такие как полипы, синехии и другие патологии, которые могут быть причиной бесплодия.

3. Благодаря гистероскопии удастся улучшить шансы на успешное наступления беременности у женщин, у которых выявлены структурные изменения в полости матки.

4. Гистероскопия считается относительно безопасной процедурой с небольшими рисками осложнений, что делает ее предпочтительным выбором для многих женщин с проблемами бесплодия.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Гистероскопия: Учебно-методическое пособие для клинических ординаторов и практических врачей / В. А. Крутова, Т. Г. Мелконьянц, А. Н. Титова и др. – Краснодар, 2016. – 49 с.

2. Савельева, Г. М. Гистероскопия : атлас и руководство / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Капушева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 248 с.

3. Нелекарственная терапия в репродуктологии: Учебно-методическое пособие для студентов / С.В. Ришук, Н.А. Татарова, 4. А.М. Маржевская и др. – Санкт- Петербург, 2012. – 48с.

Капушева, Л.М. Оперативная гистероскопия / Капушева Л.М. // Акушерство и гинекология. - 2000. - №3

Сведения об авторах

А.В. Захарина* – студент педиатрического факультета

А.М. Богданова – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры

А.В. Ураков – заведующий гинекологическим отделением №1, ГБУЗ СО ЦГБ№7

Information about the authors

A.V. Zakharina* – student of the Pediatric Faculty

A.M. Bogdanova – Candidate of Sciences (Medicine), Department Assistant

УДК: 618.39

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ЕЕ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ

Казумова Аглая Борисовна, Самбурова Наталья Викторовна

Кафедра патофизиологии ИБиМСС

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Москва, Россия

Аннотация

Введение. В последнее десятилетие все больше исследований сообщают о наличии у пациенток, страдающих такими осложнениями беременности и родов, как повторные потери плода, мертворождение, задержка внутриутробного развития и преэклампсия, врожденной тромботической тромбоцитопенической пурпуры. Эта патология требует особенного подхода в диагностике и терапии. **Цель исследования** – провести анализ актуальности диагностики генетического дефекта ADAMTS13 при синдроме Апшоу-Шульмана, определить практическую и продуктивность технологий, применяемых для терапии возникающих акушерских осложнений.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 21 истории болезни пациентов, находившихся на лечении в отделении с 2017 по 2023 год. **Результаты.** В общей сложности у женщин из проанализированных автором групп произошел 21 эпизод беременности, из них у 15 были акушерские осложнения, включая 46,7% (7/15) преждевременную потерю плода (<10 недель), 26,7% (4/15) позднюю потерю плода (≥10 недель) и 26,6% (4/15) преждевременные живорождения. **Выводы.** Мониторинг уровня ADAMTS13 в сыворотке крови проводится при планировании последующей беременности. Следует учитывать долгосрочные осложнения ТТР: ишемические инсульты, вторичные гипертензии, ишемическую болезнь сердца, когнитивные отклонения и снижение качества жизни. Беременность с синдромом Апшоу-Шульмана станет одной из основных областей акушерских разработок в ближайшие годы, необходимы дальнейшие ассоциативные и высококачественные исследования для формирования лучших терапевтических инноваций и возможностей в будущем.

Ключевые слова: тромботическая тромбоцитопеническая пурпура, синдром Апшоу-Шульмана, фактор фон Виллебранда, ADAMTS13, сосудистый микротромбоз, беременность, плацента.

GENETIC ASPECTS OF MISCARRIAGE

Kazumova Aglaya Borisovna, Samburova Natalya Victorovna

Department of Pathophysiology IBiMSS

First Moscow State Medical University named after I.M. Sechenov (Sechenovskiy University)

Moscow, Russia

Abstract

Introduction. In the last decade, more and more studies have reported the presence of congenital thrombotic thrombocytopenic purpura in patients suffering from complications of pregnancy and childbirth such as repeated fetal loss, stillbirth, intrauterine growth retardation and preeclampsia. This pathology requires a special approach in diagnosis and therapy. **The aim of the study** is to analyze the relevance of the diagnosis of the ADAMTS13 genetic defect in Upshaw-Shulman syndrome, to determine the practicality and productivity of technologies used for the treatment of emerging obstetric complications. **Material and methods.** A retrospective analysis of 21 medical records of patients who were treated at the department from 2017 to 2023 was carried out. **Results.** In total, 21 pregnancy episodes occurred in women from the groups analyzed by the author, of which 15 had obstetric complications, including 46.7% (7/15) premature fetal loss (<10 weeks), 26.7% (4/15) late fetal loss (≥10 weeks) and 26.6% (4/15) premature live births.

Conclusion. Monitoring of ADAMTS13 serum levels is carried out when planning a subsequent pregnancy. Long-term complications of TTP should be taken into account: ischemic strokes, secondary hypertension, coronary heart disease, cognitive abnormalities and a decrease in quality of life. Pregnancy with Upshaw-Shulman syndrome will become one of the main areas of obstetric development in the coming years, further associative and high-quality research is needed to form the best therapeutic innovations and opportunities in the future.

Keywords: thrombotic thrombocytopenic purpura, Upshaw-Shulman syndrome, von Willebrand factor, ADAMTS13, vascular microthrombosis, pregnancy, placenta.