

соответствие результатов обоих методов исследования при выявлении данного вида патологии было отмечено в 72,3% случаев.

Кроме того, в препаратах, обработанных методом жидкостной цитологии, в ряде случаев выявляют псевдомицелий дрожжеподобных грибов и актиномицеты, которые сложно визуализировать методом традиционной цитологии.

В целом, результаты жидкостной цитологии и традиционной совпали в 79%. Использование метода традиционной цитологии в 21% случаев не позволило выявить цитологических маркеров для пациенток с патологией шейки матки.

Выводы:

1. Применение жидкостной цитологии по технологии BD SurePath исключает получение неадекватных по качеству препаратов, в то время как на использовании традиционного метода цитологии доля таких препаратов составила 7 %.

2. Жидкостная цитология позволяет достоверно чаще выявлять фоновые предраковые состояния шейки матки – LSIL+HSIL (12,8% против 19,3%).

3. Особенности обработки клеточного материала при использовании жидкостной цитологии по технологии BDSurePath позволяют более четко характеризовать воспалительный процесс и дисбиоз в отделяемом цервикального канала.

Литература

1. Шабалова И.П. Цитологическая диагностика заболеваний шейки и тела матки. 3-е издание исправленное и дополненное / К.Т. Касоян // М.-Тверь: ООО Изд-во: «Триада», 2010. – С. 20-21

2. Волченко Н.Н. Жидкостная цитология в онкологии / Е.Н. Славнова, А.А. Тугулукова // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена, 2013. – С. 26-27.

3. Касоян К.Т. Оценка результатов цитологической диагностики заболеваний шейки матки с использованием метода жидкостной цитологии / Г.Н. Минкина, И.П. Шабалова, Е.Г. Кириленко, О.В. Минкина // Клиническая лабораторная диагностика. 2007. – С. 18.

УДК 611.137.3:618.2+618.3

А.В. Лемеш, Д.Г. Лупеченко, Д.А. Волчкевич ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

Кафедра нормальной анатомии
Гродненский государственный медицинский университет
Гродно, Беларусь

A.V. Lemesh, D.G. Lupechenko, D.A. Volchkevich
**THE FEATURES OF STRUCTURE OF UTERINE ARTERIES AT
PREGNANCY**

Department of normal anatomy
Grodno state medical university
Grodno, Belarus

Контактный e-mail: donn7@tut.by

Аннотация. В данной статье рассматриваются проблемные вопросы по невынашиванию беременности. Рассматриваются причины данной патологии. Основное внимание уделяется строению маточных артерий у женщин с угрозой прерывания беременности. Также показана корреляция морфометрических показателей маточных артерий.

Annotation. This article discusses the problematic issues of miscarriage. The causes of this disease are described also. It focuses on the structure of the uterine arteries in women with threatened miscarriage. The correlation of morphometric parameters of the uterine arteries is shown.

Ключевые слова: маточная артерия, невынашивание беременности, корреляция.

Keywords: uterine artery, miscarriage, correlation.

Забота о репродуктивном здоровье женщины является одной из приоритетных задач не только медицины в нашей стране, но и во всемирном здравоохранении [1]. Основы репродуктивного здоровья женщины закладываются еще в раннем возрасте и зависят от генетических особенностей, наличия патологии различных органов и систем организма, действия факторов внешней среды и т.п [2,3,4]. К основным причинам невынашивания, по данным ВОЗ, относятся: 1) генетические (нарушения числа или структуры хромосом), 2) эндокринные (недостаточная функция яичников, плаценты, нарушение функции надпочечников), 3) иммунологические (аутоиммунные, аллоиммунные), 4) инфекционные (урогенитальные инфекции), 5) тромбофилические (нарушение свертываемости крови), 6) анатомические (истмико-цервикальная недостаточность, пороки развития, опухоли матки, внутриматочные синехии, генитальный инфантилизм) [1,5]. Несмотря на широкое освещение данной проблемы, в литературе мы не встретили среди возможных причин угрозы невынашивания беременности особенности васкуляризации матки.

Неблагоприятная демографическая ситуация – одна из важнейших социальных проблем для Беларуси. Поэтому, повышение рождаемости и снижение репродуктивных потерь являются приоритетными задачами всей современной репродуктивной медицины. В настоящее время частота невынашивания беременности в странах СНГ составляет 10 – 25% [5].

Все вышеуказанное позволяет сделать заключение, что проблема невынашивания беременности по сей день стоит остро и требует дальнейшего изучения.

Цель исследования – выявление особенностей строения маточных артерий у женщин с угрозой невынашивания беременности.

Материалы и методы исследования

Материалом для исследования послужили 98 пациенток в возрасте от 18 до 36 лет со сроком беременности 16 – 34 недели, перво- и повторнородящие, с угрозой невынашивания беременности, которые находились на стационарном лечении в отделении патологии беременности в больнице скорой медицинской помощи в период с сентября по ноябрь 2015 года. В качестве контроля были выбраны 20 женщин с нормально протекающей беременностью, наблюдавшиеся в женской консультации по месту жительства.

Исследования проводились при помощи ультразвукового исследования, морфометрии и статистического метода с использованием компьютерной программы Statistica 10. При изучении корреляционных взаимоотношений использовался коэффициент Srearman.

Результаты исследования и их обсуждение

Согласно нашему исследованию у женщин с угрозой невынашивания беременности диаметр правой маточной артерии составил $4,96 \pm 0,7$ мм. Левая одноименная артерия была несколько тоньше ($4,87 \pm 0,6$ мм). Начиная исследования по данной теме, у нас было предположение о том, что особенности кровоснабжения матки при беременности, возможно, также могут влиять на ее исход и привести к угрозе невынашивания. Однако, интересным результатом нашего исследования следует считать то, что у беременных женщин в контрольной группе маточные артерии были достоверно ($p < 0,0005$) меньшего диаметра ($3,75 \pm 0,4$ мм – правая маточная артерия и $3,92 \pm 0,36$ мм – левая) по сравнению с сосудами у женщин опытной группы.

Кроме того, установлено, что у пациенток с угрозой невынашивания беременности маточные артерии были самыми тонкими у женщин с угрожающим абортом ($4,85 \pm 0,56$ мм – правая и $4,71 \pm 0,52$ мм – левая), а самыми крупными – у женщин с начавшимся абортом ($5,2 \pm 0,1$ мм и $5,2 \pm 0,4$ мм соответственно).

Полученные результаты показали взаимозависимость диаметра обеих маточных артерий у женщин с угрозой невынашивания беременности. Коэффициент корреляции при этом составил 0,82 ($p < 0,05$). У женщин с нормально протекающей беременностью наблюдались более широкие корреляционные взаимоотношения маточных артерий. Так, например, диаметр правой маточной артерии зависит от срока беременности ($R = 0,61$, $p < 0,05$), а также влияет на толщину плаценты ($R = 0,45$, $p < 0,05$) и на один из размеров плода (диаметр бедра) ($R = 0,45$, $p < 0,05$). Интересно, что левая маточная артерия никаких корреляционных зависимостей не показала.

Выводы:

1. Результаты нашего исследования показали отсутствие асимметрии в строении маточных артерий у беременных.

2. Маточные артерии у женщин с угрозой невынашивания беременности крупнее по сравнению с женщинами с нормально протекающей беременностью.

3. У беременных с угрозой невынашивания отмечается взаимозависимость диаметров билатеральных маточных артерий. При нормально протекающей беременности отмечается корреляция только правой маточной артерии.

Литература:

1. Мировая статистика здравоохранения // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2010. – Режим доступа <http://www.un.org/ru/development/surveys/docs/healthstats2010.pdf> – Дата доступа 14.02.2016.

2. Миронов А.В. Отдаленные прогнозы лечения невынашивания в первом триместре беременности гестагенными препаратами / А.В. Миронов, И.Г. Давыдова, А.О. Горгидзе // Вестник Российского Университета дружбы народов. – 2007. – №5. – С. 88 – 92.

3. Миронов А.В. Угроза невынашивания на ранних сроках в аспекте дальнейшего течения беременности и её исхода / А.В. Миронов, И.В. Тарасова, И.Г. Давыдова // Вестник Российского Университета дружбы народов. – 2007. – №5. – С. 132 – 140.

4. Радзинский В.Е. Прогнозы лечения невынашивания в I триместре беременности прогестагенами / В.Е. Радзинский, А.В. Миронов, Е.Ю. Запертова // Гинекология. – 2006. – №4. – Т. 8. – С. 15 – 19.

5. Якутовская С.Л. Невынашивание беременности (этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение) / С.Л. Якутовская, В.Л. Силява, Л.В. Вавилова // Минск. - 2005. – С. 4-14.

УДК 616-07:618.14-002.3-06

Н.Н. Мамадалиева, А.Т. Сафаров
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ НИЗКОЧАСТОТНОГО
УЛЬТРАЗВУКА В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА У
ЖЕНЩИН С НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Кафедра акушерства и гинекологии ФУВ
Самаркандский Государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан

N. N. Mamadalieva, A.T. Safarov
THE EFFECTIVENESS OF LOW – FREQUENCY ULTRASOUND IN
THE TREATMENT OF CHRONIC ENDOMETRITIS IN WOMEN WITH
MISCARRIAGE