

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Коркан, А. И. Синдром поликистозных яичников / А. И. Коркан, А. Д. Туреханова, М. Б. Медельбекова // Вестник КазНМУ. – 2020. – № 1. – С. 47-49.
2. Балашова, Е. О. Роль лечебно-диагностической лапароскопии при синдроме поликистозных яичников / Е. О. Балашова, О. Н. Шишко, Л. Ф. Можейко // *Juvenis scientia*. – 2018. – № 10. – С. 5-7.
3. Ильина, И. Ю. Особенности лечения пациенток с синдромом поликистозных яичников и метаболическим синдромом / И. Ю. Ильина // *Russian journal of woman and child health*. – 2020. – Т. 3, № 4. – С. 252-258.
4. Polycystic Ovary Syndrome: A Comprehensive Review of Pathogenesis, Management, and Drug Repurposing / H. M. Sadeghi, I. Adeli, D. Calina [и др.] // *International Journal of Molecular Science*. – 2022. – № 1. – С. 12-14.
5. Чайлиян, Р. А. Синдром поликистозных яичников / Р. А. Чайлиян, Е. И. Кравцова // *Медицинские науки*. – Краснодар : КГМУ, 2022. – С. 51-53.
6. Nutritional Supplements and Complementary Therapies in Polycystic Ovary Syndrome / S. Alesi, C. Ee, L. J Moran [и др.] // *Advances in Nutrition*. – 2022. – № 4. – С. 7-15.
7. Клинические рекомендации "Синдром поликистозных яичников" / Л. В. Адамян, Е. Н. Андреева, Ю. С. Абсатарова [и др.] // *Problems of endocrinology*. – 2022. – № 2. – С. 112-127.

Сведения об авторах

Д.А. Пятыгина* – студент

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

Information about the authors

D.A. Piatygina* – student

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

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

piatygina.d@yandex.ru

УДК: 618.5-06

НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Руденко Александра Алексеевна¹, Матвеева Мария Александровна¹, Мамин Эдуард Леонидович², Богданова Анна Михайловна^{1,2}

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. Рубец на матке – это гистологически измененный участок маточной стенки, сформированный после неудачного оперативного или диагностического вмешательства или из-за травм. Образование рубца является естественным процессом в ходе восстановления после повреждения стенки матки. Если, в отличие от полноценной регенерации, когда на поврежденном участке появляются мышечные волокна миометрия, формируются соединительнотканые малоэластичные очаги, то речь идет о несостоятельности рубца. Несостоятельный рубец – рубец, имеющий небольшую толщину ниш и большое количество соединительной ткани, мало мышечных волокон. **Цель исследования** – провести анализ возможности сохранения репродуктивной функции у женщин, перенесших оперативное лечение несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения. **Материал и методы.** Изучено 8 историй болезней женщин, находившихся на плановой госпитализации в отделение гинекологии с 2018 по 2022 год в центральной городской больнице №7 с диагнозом несостоятельность рубца на матке после кесарева сечения. **Результаты.** Выявлено, что в 62% женщин (5 пациенток) реализовали репродуктивную функцию после диагноза «несостоятельный рубец на матке после операции КС». **Выводы.** Женщины с несостоятельным рубцом на матке после кесарева сечения имеют шанс восстановить репродуктивную функцию.

Ключевые слова: рубцы на матке, кесарево сечение, несостоятельность рубца на матке.

SCAR INSUFFICIENCY ON THE UTERUS AFTER OPERATION CESAREAN SECTION

Rudenko Aleksandra Alexeevna¹, Matveeva Maria Alexandrovna¹, Mamin Eduard Leonidovich², Bogdanova Anna Mikhailovna^{1,2}

¹Department of Anatomy, Topographic Anatomy and Operative Surgery

Ural State Medical University

²Central City Hospital № 7

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. A uterine scar is a histologically altered section of the uterine wall formed after an unsuccessful surgical or diagnostic intervention or due to injuries. Scar formation is a natural process during recovery from damage to the uterine wall. If, unlike full-fledged regeneration, when muscle fibers of the myometrium appear on the damaged area, connective tissue maloeelastic foci form, then we are talking about the insolvency of the scar. An untenable scar is a scar with a small thickness of niches and a large amount of connective tissue, few muscle fibers. **The aim of the study** - to analyze the possibility of preserving reproductive function in women who underwent surgical treatment of uterine scar failure after cesarean section surgery. **Material and methods.** 8 case histories of women who were on routine hospitalization in the department of gynecology from 2018 to 2022 at the Central City Hospital № 7 with a diagnosis of uterine scar failure after cesarean section were studied. **Results.** It was revealed that 62% of women (5 patients) realized reproductive function after the diagnosis of «an untenable scar on the uterus after CS surgery». **Conclusion.** women with an untenable scar on the uterus after cesarean section have a chance to restore reproductive function.

Keywords: uterine scars, cesarean section, uterine scar failure.

ВВЕДЕНИЕ

Несостоятельный рубец на матке – рубец, имеющий небольшую толщину ниш и большое количество соединительной ткани, мало мышечных волокон, которые не могут полноценно растягиваться по мере роста матки и сокращаться в процессе родов [1,2,3].

Увеличение внимания исследователей к проблеме рубца на матке после кесарева сечения (КС) связано с изменением подхода акушеров, который привел к значительному увеличению частоты проведения абдоминального родоразрешения. За последние десять лет число кесаревых сечений увеличилось на 36%, что приводит к росту послеродовых осложнений, включая несостоятельность рубца на матке. Эта проблема становится все более актуальной, поскольку до 13% женщин в репродуктивном возрасте сталкиваются с этим состоянием [4,5].

Цель исследования – провести анализ возможности сохранения репродуктивной функции у женщин, перенесших оперативное лечение несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

На базе гинекологического отделения №1 ГБУЗ СО «Центральной городской больницы №7 г. Екатеринбург» был проведен анализ 8 историй болезней женщин, находившихся на плановой госпитализации в отделение гинекологии с 2018 по 2022 год.

Критерии включения: пациентки с диагнозом несостоятельность рубца на матке после кесарева сечения (толщина нижнего сегмента до оперативного лечения менее 3 мм, толщина миометрия более 4 мм, гистероскопия с наличием рубца «острая крыша» и «ниша на всю ширину перешейка»)

Применялись следующие методы исследования: изучение историй болезни женщин, составление по ним сводной таблицы данных в программе Microsoft Excel 2013 с последующим ретроспективным статистическим анализом и расчетами. Оценка полученных данных описывались формулами: стандартное отклонение, среднее значение, медиана, персентиль, счет если, ошибка доли.

Критерии исключения: наличие состоятельного рубца на матке, самостоятельные роды.



Рис. 1 УЗИ эндометрия нижнего сегмента

РЕЗУЛЬТАТЫ

В нашем исследовании средний возраст составил $Me\ 30$ ($p2527$ - $p7536$) лет.

Возраст менархе составил в среднем $Me\ 13$ ($p2511$ - $p7514$) лет.

Менструальный цикл регулярный, менструальные выделения умеренные и безболезненные только у 4 пациенток ($50 \pm 0,013\%$).

Количество женщин, у которых в прошлом (кроме оперативных родов) случались выкидыши и перенесены аборт составило соответственно 3 ($37 \pm 0,026\%$) и 3 ($37 \pm 0,026\%$). Попытки ЭКО у 1 пациентки (неудачная; $10 \pm 0,003\%$).

Из гинекологических заболеваний стоит отметить, что у 2 пациенток в анамнезе бесплодие ($25 \pm 0,008\%$). Стаж бесплодия более 8 лет у обеих пациенток.

В проанализированных нами историях болезней ключевыми пунктами были отмечены: Толщина миометрия области рубца в 4 случаях составил более 3 мм ($50 \pm 0,015\%$) и в 4 случаях составил менее 2 мм ($50 \pm 0,015\%$). Гистероскопия: у всех пациенток рубец на матке расположен типично в виде ниши глубиной от 0,6 до 1,2 см. Дно у всех 8 пациенток не визуализируется.

Пациенткам с диагнозом «Несостоятельность рубца на матке после операции кесарева сечения» было проведено три вида оперативного лечения. 3 пациенткам ($37 \pm 0,093\%$) проведена лапароскопия, метропластика нижнего сегмента матки, коагуляция эндометриодных очагов. Выписаны на 2 сутки после проведения оперативного лечения. Осложнений не наблюдалось. 4 пациенткам ($50 \pm 0,015\%$) была проведена лапароскопия, метропластика нижнего сегмента матки. Выписаны на 2 сутки, осложнений не было. 1 пациентке ($12 \pm 0,06\%$) было проведено лапароскопия, рассечение спаек, метропластика нижнего сегмента матки, удаление левой маточной трубы, адгезиолизис, выскабливание полости матки. Выписана на 6 сутки, осложнений не было.

УЗИ толщины нижнего сегмента до у 7 пациенток составило менее 3 мм ($87 \pm 0,042\%$) после операции: УЗИ толщины нижнего сегмента у 5 пациенток составило более 5 мм ($62 \pm 0,019\%$).

ОБСУЖДЕНИЕ

Таким образом, в данном исследовании были рассмотрены случаи оперативного лечения несостоятельности рубца после кесарева сечения. Сравнивая с целью исследования, анализ данных показал, что количество благоприятных исходов составило 100%. Так же стоит отметить, что в 5 случаях ($62 \pm 0,007\%$) пациенток возобновили репродуктивную функцию после лечения. Беременность наступила спустя 2 года после оперативного лечения несостоятельности рубца на матке, патологий и осложнений при родах не обнаружено. Сохранения репродуктивной функции у женщин перенесших оперативное лечение несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения возможно.

ВЫВОДЫ

1. В 100% случаях оперативное лечение принесло благоприятный исход. Все пациентки имеют шанс реализовать свою репродуктивную функцию.

2. Подтвержденное восстановление репродуктивной функции относительно пяти пациенток. Беременность без осложнений, роды без патологий, родоразрешение путем кесарева сечения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Мартынов, С. А. Рубец на матке после кесарева сечения: терминологические аспекты / С. А. Мартынов, Л. В. Адамян // Гинекология. – 2020. – Т. 22, №. 5. – С. 70-75.
2. Краснополский, В. И. Несостоятельный рубец на матке после кесарева сечения: причины формирования и лечебная тактика / В. И. Краснополский, Л. С. Логутова, С. Н. Буянова // Акушерство и гинекология. – 2013. – №. 12. – С. 28-33.
3. Факторы риска формирования несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения / Л. В. Савина, А. Г. Яшук, А. В. Масленников [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. – 2022. – №. 6-2 (120). – С. 107-112.
4. Валиева, Э. М. Метропластика как метод лечения несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения и профилактики, связанных с ним осложнений / Э. М. Валиева, М. О. Ващенко // Forcipe. – 2019. – Т. 2. – С. 135-136.
5. Опыт лапароскопической коррекции несостоятельности рубца на матке после операции кесарева сечения / Д. В. Брюнин, Н. С. Михасян, И. Д. Хохлова [и др.] // Архив акушерства и гинекологии им. В. Ф. Снегирева. – 2018. – Т. 5, № 3. – С. 148-153.

Сведения об авторах

А. А. Руденко* - студент педиатрического факультета

М. А. Матвеева - студент педиатрического факультета

Э.Л. Мамин - заместитель главного врача по акушерству и гинекологии ГБУЗ СО ЦГБ №7 г. Екатеринбурга

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

Information about the authors

A. A. Rudenko* - student of the Faculty of Pediatrics

M. A. Matveeva - student of the Faculty of Pediatrics

E.L. Mamin - Chief Physician for Obstetrics and Gynecology at Central City Hospital №7

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

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

AA_Rudenko@mail.ru

УДК: 618.17-008.8

ВЛИЯНИЕ МАССЫ ТЕЛА НА СОСТОЯНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У СТУДЕНТОК РОССИЙСКИХ ВУЗОВ

Саламатова Савелина Андреевна¹, Дряхлова Лидия Александровна¹, Шакирова Вероника Ильдаровна¹, Звychайный Максим Александрович^{1,2}

¹Кафедра акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Городская клиническая больница № 40»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Масса тела влияет на становление и реализацию репродуктивной системы, что дает нам основание рассмотреть связь различной массы тела с нарушением менструальной функции. **Цель исследования** – проанализировать связь массы тела у студенток с состоянием менструальной функции. **Материал и методы.** Исследование проводилось среди студенток медицинских и немедицинских ВУЗов. В исследование были включены 283 студентки с различной массой тела. **Результаты.** Выявлена статистически значимая связь между опсоменорей и повышенным индексом массы тела, пройоменореей и дефицитом массы тела у студенток. **Выводы.** Таким образом, на основании результатов проведенного нами исследования было установлено, что более трети студенток Российских ВУЗов имеют отклонения в массе тела, при чем дефицит практически в 2 раза преобладает над ожирением. Это безусловно отражается на состоянии репродуктивной системы и, прежде всего, менструальной функции девушек-студенток, что проявляется ее разнообразными нарушениями: от аменореи до маточных кровотечений.

Ключевые слова: индекс массы тела, нарушение менструальной функции.

INFLUENCE OF BODY WEIGHT ON THE STATE OF MENSTRUAL FUNCTION IN RUSSIAN UNIVERSITY STUDENTS

Salamatova Savelina Andreevna¹, Dryakhlova Lidiya Aleksandrovna¹, Shakirova Veronika Ildarovna¹, Zvychayny Maxim Aleksandrovich^{1,2}