

АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

© ИРБИС. Все права защищены.

**КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Данная информация
не является

Материалы XII Международной конференции Сибирского института акушерства, гинекологии и перинатологии (г. Томск) и кафедры акушерства и гинекологии медико-профилактического факультета Первого МГМУ им. Сеченова (Москва), 27-28 ноября 2014 г.

Materials of XII International Conference of Siberian Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology (Tomsk) and the Chair of Obstetrics and Gynecology of Public Health Faculty of the First Moscow State Medical University named after Sechenov (Moscow), November 27-28, 2014.

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

Кочеткова А.Ю., Тихоновская О.А., Алифирова В.М.

ГБОУ ВПО «Сибирский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, Томск

Рассеянный склероз (РС) – хроническое прогрессирующее инвалидизирующее аутоиммунное заболевание центральной нервной системы, поражающее в первую очередь лиц молодого возраста. РС примерно в два раза чаще встречается у женщин, чем у мужчин, и симптомы заболевания обычно появляются в молодом возрасте. РС и иммуномодулирующая терапия, используемая для его лечения, оказывают значительное влияние на сексуальное и репродуктивное здоровье женщин. Нередко болезнь развивается у женщины еще до того, как она вышла замуж или родила. Достаточно часто вопрос о рождении еще одного ребенка возникает и у тех женщин, которые уже имеют детей. В связи с этим представляется важным оценка репродуктивной функции женщин, больных РС.

Целью настоящего исследования явилась оценка репродуктивной функции и детальное консультирование женщин, больных РС.

В исследование были включены 70 женщин с ремиттирующим течением РС, средний возраст которых составил $32,0 \pm 6,9$ (от 19 до 45 лет), из них 45 (64,3%) женщин раннего репродуктивного возраста (19-35 лет) и 25 (35,7%) женщин позднего репродуктивного возраста (36-45 лет). Средняя продолжительность заболевания к моменту обследования составила $7,3 \pm 5,1$, средний балл по EDSS – $3,0 \pm 1,4$.

Первый этап – сбор подробных данных о течении РС и акушерско-гинекологическом анамнезе. Далее

проводилось комплексное обследование, включающее осмотр, онкоцитологическое и бактериоскопическое исследования, сонографию и другие исследования по показаниям. Большое внимание уделялось предоставлению пациентам полной информации по всем аспектам репродуктивного здоровья.

Было установлено, что репродуктивная функция не реализована у 23 (32,8%) респондентов, при этом все женщины в будущем планировали беременность. Одни роды имели 37 (52,8%) пациенток, и в дальнейшем большинство из них – 27 (72,9%) планировали следующую беременность. Двое и более родов имели 10 (14,2%) женщин, из них только одна (10%) еще планировала беременность. Таким образом, из общего числа пациенток 51 (72,5%) была заинтересована в планировании беременности.

Заключение

Количество женщин, больных РС, не реализовавших репродуктивную функцию и планирующих беременность, высоко. Это может быть обусловлено многочисленными параметрами, включая сексуальные дисфункции и гормональные изменения. Нельзя недооценивать и роль психологических факторов при данной патологии. Необходимо дальнейшее изучение влияния РС на репродуктивное здоровье женщин, что позволит разработать методологию оказания лечебной помощи этой группе пациентов с позиций доказательной медицины.