

ID: 2014-04-257-T-3456

Тезис

Иванова Т.В.

### Структура гинекологической заболеваемости у женщин позднего репродуктивного возраста

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета

Научный руководитель: к.м.н. Грибова С.Н.

Проблема репродукции является одной из наиболее обсуждаемых в современном обществе. Частота бесплодия супружеских пар детородного возраста колеблется от 10 до 20% и имеет тенденцию к увеличению. Планирование позднего материнства является одним из удивительных явлений демографии в течение последних десятилетий, которое как ожидается, будет иметь продолжение.

**Цель:** изучить структуру гинекологической заболеваемости у женщин позднего репродуктивного возраста.

**Материал и методы.** В качестве объектов исследования были выбраны 23 женщины позднего репродуктивного возраста от 35 до 44 лет, планирующие беременность.

**Результаты.** Установлено, что у всех обследованных женщин имеет место сочетание нескольких гинекологических заболеваний. У 20 (87%) пациенток выявлена миома матки различных размеров и локализации. У 2 (10%) пациенток в анамнезе выполнялась консервативная миомэктомия. Воспалительных заболеваний половой сферы составили 73,9%. Гиперпластический процесс эндометрия в анамнезе диагностирован у 2 (8,6%). У 8 (34,8%) женщин выявлены УЗ-признаки аденомиоза. Хирургическое лечение по поводу эндометриоидных кист яичников прослежено в 3 наблюдениях, при этом в 1 случае выполнена аднексэктомия. Бактериальный вагиноз, подтвержденный лабораторными методами исследования отмечен у 3 (13%) пациенток. Киста бартолиновой железы – у 1 (4,3%) пациентки. Почти у половины женщин (47,8%) выявлена нейропсихическая форма предменструального синдрома, в диагностике которой помогли анализ жалоб и данных анкетирования. Прослеживалась четкая взаимосвязь данных симптомов с менструальным циклом и преобладание их во вторую фазу.

**Выводы.** Физиологическое старение репродуктивной системы в данной возрастной группе диктует необходимость оценки овариального резерва у всех пациенток перед планированием беременности. Тщательный анализ гинекологической заболеваемости позволит выявить пациенток с бесплодием и своевременно рекомендовать использование вспомогательных репродуктивных технологий.

**Ключевые слова:** акушерство и гинекология