

profiling, M. Cools, K.P. Wolffenbuttel, R. Hersmus, B.B. Mendonca, J. Kaprová, S.L.S. Drop, H. Stoop, A.J.M. Gillis, J.W. Oosterhuis, E.M.F. Costa; Bone Mineral Density in Women Living with Complete Androgen Insensitivity Syndrome and Intact Testes or Removed Gonads. Bertelloni S., Meriggola M.C., Dati E., Balsamo A., Baroncelli G.I.

## АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Бойченко М.С., Жилина А.С., Мартыненко М.В.*

Научный руководитель: к. м. н. доцент Фомина И.В.  
Кафедра акушерства и гинекологии  
Тюменский государственный медицинский университет

**Актуальность:** согласно последним исследованиям, в России частота бесплодных браков среди супругов репродуктивного возраста достигает 17,5%. Общее число проводимых в России циклов вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) растет, но эффективность его не всегда достаточна.

**Цель исследования:** изучение результатов методов ЭКО и ЭКО+ИКСИ для повышения эффективности вспомогательных репродуктивных технологий.

**Материалы и методы:** было проведено ретроспективное исследование в отделении планирования семьи ГМУЗ ТО «Перинатальный центр» г. Тюмень. Проанализировано 786 программ ВРТ. Материалом исследования послужила медицинская карта пациентов.

**Результаты:** количество пациенток, обратившихся на лечение бесплодия за счет средств ОМС с помощью ВРТ в 2017 году составило 786, их проводили в ЗАО МЦ «Малыш», МУРМ «Меркурий», ООО «Мать и дитя» в г. Тюмени. При этом использовались следующие программы: ЭКО — 60 случаев (7,6%) и ЭКО+ИКСИ — 726 случаев (92,3%). Беременность зарегистрирована в 292 случаях (37,2%). Всего среди пациенток программы беременность завершилась родами у 225 женщин (28,6%). У 34 женщин (4,3% от количества выполненных программ, 11,6% от общего числа беременностей) беременность прервалась (самопроизвольный выкидыш, пузырный занос, внематочная беременность). У оставшихся 11,4% (от общего числа беременностей) беременность была подтверждена лишь биохимически.

**Выводы:** эффективность программ ВРТ в Тюменской области, выполненных в 2017 году по количеству наступивших беременностей составила 37,2%, по количеству родов с рождением живых детей 28,6%.

### Литература

1. Алексеева В.М., Машина Мария Андреевна Информированность врачей женских консультаций о вспомогательных репродуктивных технологиях // Социология медицины. 2014. № 2.
2. Устинова Т.А., Артымук Н.В., Власова В.В., Пыжок А.Я. Бесплодие в Кемеровской области // Мать и дитя в Кузбассе. 2010;1.

## ВЛИЯНИЕ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

*Борзенкова Е.А., Коханова Д.А., Жилева Д.В., Мамина Ю.Р., Московская Л.В.*

Научный руководитель: ассистент Махалова Г.О.  
Кафедра акушерства и гинекологии  
Оренбургский государственный медицинский университет

**Актуальность:** бессимптомная бактериурия у беременных обнаруживается в 2–13% случаев. Данный диагноз относят к группе высокого риска развития острого цистита и гестационного пиелонефрита и осложнений беременности и родов.

**Цель исследования:** изучить влияние бессимптомной бактериурии на возникновение осложнений беременности и родов.

**Материалы и методы:** изучены амбулаторные карты 328 беременных за 2017 г. Исследовали результаты общего и бактериологического анализа мочи при диагностике и после проведенного лечения. В дальнейшем изучили течение беременности пациенток. Исследование проведено с помощью статистического анализа.

**Результаты:** истинная бессимптомная бактериурия была выявлена у 21 (6,4%) женщины. Преобладающие микроорганизмами — бактерии семейства Энтеробактерии (68,2%), среди которых преобладающим видом явилась кишечная палочка (53,6%). Также часто высевались микроорганизмы родов Протей и Клебсиелла (31,8%). При анализе возраста пациенток установлено, что преобладают беременные от 25 до 35 лет. Преобладали женщины со второй и третьей беременностью (87,2%). Из анамнеза предрасполагающими факторами появления бактерий в моче: хронические заболевания дыхательной системы (45,3%), перенесенные заболевания мочеполовой системы (36,6%), осложненный гинекологический анамнез (17,1%). Осложнениями текущей беременности у 45,3% была преэклампсия. Выявлено, что бессимптомная бактериурия в 25,7% случаев сопровождалась угрозой преждевременных родов. У 20,2% беременных роды были осложнены кровотечением, преждевременными родами.

**Выводы:** таким образом, установлено, что наиболее частая причина возникновения бессимптомной бактериурии — перенесенная инфекция или очаг хронической инфекции в организме беременной женщины и определено существует взаимосвязь бессимптомной бактериурии с возникновением осложнений беременности и родов. Поэтому необходимо проводить профилактику инфекционных заболеваний беременных женщин и своевременную диагностику, и лечение.

#### Литература

1. Акушерство: Национальное руководство / Э.К. Айламазян, В.И. Кулаков, В.Е. Радзинский, Г.М. Савельева. М., 2009. С. 621–667.

## МЕТРОПЛАСТИКА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ РУБЦА НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ, СВЯЗАННЫХ С НИМ ОСЛОЖНЕНИЙ

*Валиева Э.М., Ващенко М.О.*

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Тайц А.Н.

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом гинекологии детского возраста

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность:** частота формирования несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения (КС) составляет 10–15%, при этом доля оперативно разрешающихся родов неуклонно возрастает. Данная проблема требует применения различных методов оперативной пластической коррекции.

**Цель исследования:** оценить эффективность оперативного метода коррекции (метропластики) несостоятельности рубца на матке после операции КС с целью устранения связанных с ним осложнений.

**Материалы и методы:** проанализирована 21 операция по коррекции несостоятельности рубца на матке после КС за период с 2016 по 2018 год. Критериями постановки диагноза послужили: анамнез заболевания, клинические проявления, ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансной томографии (МРТ), гистероскопия.

**Результаты:** большинство женщин (16 из 21) оперировались влагалитическим доступом метропластики. После лечения по данным УЗИ и МРТ у 20 из 21 (95,2%) исследованных пациенток «ниша» не обнаруживалась. Только в 1 (4,8%) из случаев выявлены признаки несостоятельности по контрольному УЗИ. Толщина миометрия в области рубца после КС более 3 мм