

ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО СТАТУСА ЖЕНЩИН С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Острик Д.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Носкова О.В.
Кафедра акушерства и гинекологии
Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение

Актуальность: около 3% беременных женщин страдают заболеваниями щитовидной железой, манифестация заболевания происходит в период беременности в 15% случаев.

Цель исследования: изучить репродуктивный статус женщин с заболеваниями щитовидной железой.

Материалы и методы: методом сплошной выборки проведен ретроспективный анализ 40 историй родов женщин с заболеваниями щитовидной железой за период 2017–2018 гг.

Результаты: больные с заболеваниями щитовидной железой находились в раннем репродуктивном возрасте, средний возраст — 25,8 (17–34). Встречались следующие заболевания щитовидной железы: диффузный зоб, эутиреоз — 18 (45%), гипотиреоз — 10 (25%), тиреотоксикоз — 9 (22,5%), заболевания щитовидной железы по анамнезу — 2 (5%). У 2 (5%) женщин анамнез был отягощен по основному заболеванию. Средний возраст наступления менархе 13,7 лет. Регулярный менструальный цикл имели 37 (92,5%). Из гинекологических заболеваний отмечались: миома матки у — 2 (5%), эрозия шейки матки у — 23 (57,5%). Воспалительные заболевания специфической и неспецифической этиологии имели 7 (17,5%) женщин.

Выводы: у 40 (100%) женщин с заболеваниями щитовидной железой беременность наступила спонтанно. Первобеременными являлись 12 (30%), у (32,5%) гинекологический анамнез был отягощен абортми, у 6 (15%) выкидышами на ранних сроках. Качественное диспансерное наблюдение пациенток с заболеваниями щитовидной железой в женской консультации, эндокринологом, своевременное лечение, предупреждение абортов и инфекций передающихся половым путем позволят сохранить репродуктивное здоровье женщин высокой группы риска.

Литература

1. Тотоця Э.С. Репродуктивная функция женщин при патологии щитовидной железы. Ж.: Акушерство и гинекология. 1994. № 1. С.8–10.
2. Сандакова Е.А. Дизрегуляторные нарушения менструальной функции: Патогенетическая связь с тиреоидным и иммунным статусом, пути коррекции. Дис... канд. мед. наук. Пермь. 2000 г. 210 с.
3. Хамадянов У.Р., Рахматулина А.Г. К вопросу о функциональной взаимосвязи яичников и щитовидной железы. Актуальные вопросы клинической и теоретической медицины. Уфа, 1980–11–113 с.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У ЖЕНЩИН С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

Острик Д.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Носкова О.В.
Кафедра акушерства и гинекологии
Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение

Актуальность: заболеваниями желчевыводящих путей страдают 3% беременных, хронический холецистит обостряется во время беременности у 30–35% женщин.