

### ОСОБЕННОСТИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН В УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

Соколова Т.М., Мухамедшина В.Р.  
*Новосибирский государственный медицинский  
университет  
Новосибирск, России*

**Актуальность проблемы:** охрана здоровья женщин, занятых во вредных условиях труда, организация лечебно-профилактической помощи с учетом влияния на организм неблагоприятных факторов, являются одной из важных проблем акушерства и гинекологии (В.Ф. Беженаль, 2002г). В России 53% всех работающих составляют женщины, до 90% из них находятся в детородном возрасте (Н.Ф. Измеров, 2002г, В.Г. Артамонов, 2004г). Условия труда в алмазно-добывающей промышленности Якутии характеризуются воздействиями на организм комплексов неблагоприятных факторов, таких как: климато-географические гиповитаминозы (эндогенной и экзогенной природы), промышленное загрязнение внешней среды) и вредные производственные факторы (алмазная пыль, использование концентрированной азотной кислоты).

**Цель исследования:** оценить особенности гинекологической заболеваемости женщин работающих в алмазно-добывающей отрасли Якутии и разработать концепцию охраны и укрепления их репродуктивного здоровья

**Материал и методы исследования:** в рамках профилактических осмотра обследованы 340 женщин, из них 54,7% (186 пациенток) репродуктивного возраста. Проведен анализ соматического, акушерско-гинекологического анамнеза, данных бимануального осмотра, результатов УЗИ органов малого таза, УЗИ молочных желез, мазков на ГН и на атипические клетки.

**Результаты исследования:** обращает на себя внимание акушерский анамнез. У 340 опрошенных женщин - всего 577 (100%) беременностей, при этом 309 (53,5%) беременностей закончились родами, 234 (43,3%) беременности абортми, 34(10%) – закончились выкидышем плода. Аборты от 1 до 5 проведены – 173 (50,9%) и более 5 – 61 (17,9%) женщинами. Такой высокий процент абортов свидетельствует об отсутствии достаточных знаний о современных методах контрацепции. Это подтверждает тот факт, что 231 (67,9%) женщин в качестве средства контрацепции использовали внутриматочную спираль, причем более 5-ти лет 61 (17,9%) женщина.

В структуре гинекологический заболеваний женских половых органов на первом месте хронические воспалительные процессы гениталий 167 (49,1%), на втором месте новообразования тела матки у 102 (30%) –миома, у 43 (12,6%) – аденомиоз, эктопия шейки матки выявлена у 44 (12,6%) пациенток, кисты яичников у 19 (5,6%), кистомы яичников у 16 (4,7%) . У большинства

женщин 278 (81, 8%) обнаружено два и более гинекологические заболевания. При осмотре молочных желез диффузная фиброзно-кистозная мастопатия выявлена у 134 (39,4%) и очаговая у 16 (4,7%) пациенток.

**Выводы:** при обследовании пациенток выявлены группы высокого риска по развитию опухолевых заболеваний женской репродуктивной сферы – до 30% , наблюдается корреляция между выявленными гинекологическими заболеваниями и репродуктивным потенциалом женщин крайнего севера. Отмечается корреляция между высокой частотой встречаемости ВМС, как метода контрацепции в сочетании с миомой матки, придатковыми образованиями, что является непосредственной причиной бесплодия и «дополнительным» фактором риска по развитию онкопатологии.

### ИСХОДЫ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ ДЛЯ МАТЕРИ И ПЛОДА У ПАЦИЕНТОК С МАЛЫМИ АНОМАЛИЯМИ РАЗВИТИЯ СЕРДЦА

Трунченко Н.В., Киселева Т.В.  
*Новосибирский государственный медицинский  
университет  
Новосибирск, Россия*

На сегодняшний день малые аномалии развития сердца все чаще связывают с недифференцированной дисплазией соединительной ткани [3]. Как правило, вследствие незначительности нарушений внутрисердечной и общей гемодинамики при большинстве МАРС, кардиологи не возражают против вынашивания беременности. Однако тактика ведения таких пациенток и их детей ещё недостаточно разработана из-за противоречивости имеющейся информации [4]. В связи с этим нами были изучены особенности течения беременности и родов, а также состояние новорожденных у 159 женщин с пролапсом митрального клапана (ПМК) - 1 группа; у 155 пациенток с аномальной хордой левого желудочка (АХЛЖ) - 2 группа и у 74 женщин – с сочетанными малыми аномалиями развития сердца (МАРС) - 3 группа. В изучаемых группах преобладали пациентки до 30 лет, преимущественно первобеременные и первородящие.

Наиболее частым видом соматической патологии у пациенток с МАРС являлась вегетосудистая дистония, протекавшая преимущественно по гипотоническому типу (табл.1). О серьезных нарушениях в иммунной системе свидетельствовала высокая частота хронических воспалительных заболеваний органов дыхания, желчного пузыря, желудка почек. Весьма характерными для женщин с МАРС, как и для всех пациенток с недифференцированной дисплазией соединительной ткани, были миопия, патология позвоночника и склонность к аллергическим реакциям