

Особенности родоразрешения беременных с врожденными пороками матки

Д.Б. Пашаева, Е.М. Алиева, А.Г. Эфендиева, Н.Ш. Алиева, С.С. Сафарова

Азербайджанский Медицинский Университет, г. Баку

Целью исследования было изучение исхода беременности у женщин с различными пороками матки.

Был проведен ретроспективный анализ исхода беременности и родов 100 женщин с различными пороками матки.

Установлено у 50% больных наличие седловидной матки, у 30% – двурогой, у 14% – наличие перегородки в матке, у 3% – две матки.

У 34% больных произошли своевременные роды, у 41% – преждевременные роды, у 25% – спонтанные выкидыши.

У больных с пороками развития матки роды велись преимущественно путем операции кесарева сечения.

Ключевые слова: пороки развития матки, преждевременные роды, седловидная матка, кесарево сечение.

Актуальной проблемой современного акушерства являются пороки внутриутробного развития органов репродуктивной системы, частота которых колеблется в пределах от 3,2% до 12% [3, 6].

Установлено, что частота встречаемости различных пороков матки варьирует в довольно широких пределах: наличие перегородки матки определяется у 1:2000 женщин, частота аплазии матки и влагалища – у одной на 4000:5000 девочек [1, 4, 5]. У женщин с пороками развития матки отмечается высокая частота бесплодия (30,6%), угрозы преждевременных родов (38,7%), спонтанных выкидышей (17,3%) [7, 9, 10]. Частота преждевременных родов составляет 24%, частота фетоплацентарной недостаточности – 37,1% [2, 8].

Несмотря на многообразие научных исследований пороков развития матки, имеются противоречивые данные об исходе беременности, об особенностях родоразрешения при различных пороках развития матки.

Цель исследования: изучить исходы беременности у женщин с различными пороками развития матки.



Схема 1. Исход беременности у женщин с седловидной маткой

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Учитывая цель исследования, был проведен ретроспективный анализ исхода беременности и родов у 100 женщин с различными пороками развития матки.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного исследования было установлено, что, у 50% (50) больных определялась седловидная матка, у 30% (30) – двурогая, у 14% (14) – наличие перегородки в матке, у 3% (3) – две матки.

При проведении настоящего исследования у 34% (34) отмечались своевременные роды, у 41% (41) – преждевременные роды, у 25% (25) – спонтанные выкидыши.

Таким образом у 41% беременных с врожденными пороками матки отмечались преждевременные роды, у каждой 4-й беременной спонтанные выкидыши. Исходы беременности у женщин с различными пороками матки, представлены в таблице.

Методы родоразрешения роениц с различными пороками развития матки

Характер родов	Врожденные пороки матки									
	Седловидная матка (n=50)		Двурогая матка (n=30)		Однорогая матка (n=3)		Две матки (n=3)		Перегородка в матке (n=14)	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Своевременные роды:										
– через естественные родовые пути	10	20	2	6,7	–	–	–	–	–	–
– путем кесарева сечения	17	34	5	16,7	–	–	–	–	–	–
Преждевременные роды:										
– через естественные родовые пути	9	18	5	16,7	–	–	–	–	–	–
– путем кесарева сечения	11	22	10	33,3	2	66,7	2	66,7	2	14,3
Спонтанные выкидыши:										
– через естественные родовые пути	3	6	8	26,7	1	33,3	1	33,3	11	78,6
– путем кесарева сечения	–	–	–	–	–	–	–	–	1	7,1

Как видно из таблицы, у женщин с седловидной маткой отмечается высокая частота своевременных родов (54%). Из них у 20% (10) – роды происходили через естественные родовые пути. 34% (17) больных родоразрешились путем операции кесарева сечения.

У женщин с двурогой маткой частота своевременных родов определялась в пределах 23,4%, из них у 6,7% (2) рожениц роды прошли через естественные родовые пути, у 16,7% (5) – путем операции кесарева сечения.

Следует отметить у беременных с однорогой маткой (n=3), с двумя матками (n=3), с наличием внутриматочной перегородки (n=14) не отмечено своевременных родов.

Исследование частоты преждевременных родов позволило установить, что число родов у рожениц с седловидной маткой составило 40%. Из них у 18% (9) роды прошли через естественные родовые пути, у 22% (11) – путем операции кесарева сечения.

У рожениц с двурогой маткой частота преждевременных родов составила 50%: 16,7% (5) – через естественные родовые пути, 33% (10) – путем операции кесарева сечения.

Следует отметить, что у рожениц с однорогой маткой (66,7%), двумя матками (66,7%), с наличием внутриматочной перегородки (14,3%) преимущественно преждевременные роды происходили путем операции кесарева сечения.

Исследование частоты спонтанных выкидышей у рожениц с различными врожденными пороками матки позволили установить их высокую частоту – 78,6% (11) у больных с внутриматочной перегородкой. Частота спонтанных выкидышей больных с однорогой маткой и двумя матками составила 33,3%. Всем этим больным было проведено абдоминальное родоразрешение.

Частота спонтанных выкидышей при седловидной матке составила 6%.

Таким образом, своевременные роды наиболее часто отмечали у рожениц с седловидной маткой. При двурогой, однорогой матке и двух матках преобладали преждевременные роды. У рожениц с наличием внутриматочной перегородки отмечалась высокая частота спонтанных выкидышей.

Результаты исследования особенностей течения своевременных родов у женщин с седловидной маткой представлены на схеме 1.

Как видно из схемы 1, у 54% беременных с седловидной маткой отмечались своевременные роды, у 40% преждевременные роды, у 6% спонтанные выкидыши. Частота своевременных родов составила 34%, преждевременных родов – 22%.

Особенности родоразрешения у женщин с двурогой маткой представлены на схеме 2.

Как видно из схемы 2, частота своевременных родов при двурогой матке составила 23,7%, преждевременных родов – 50%, спонтанных выкидышей – 26,7%.

Таким образом, при двурогой матке отмечали преимущественно преждевременные роды и абдоминальное родоразрешение. Следует отметить высокую частоту спонтанных выкидышей через естественные родовые пути.

Исход беременности у женщин с однорогой маткой представлен на схеме 3.

Как видно из схемы 3, при однорогой матке отмечались преждевременные роды и спонтанные выкидыши.

Исход беременности у женщин с двумя матками представлен на схеме 4.

Беременность при врожденных пороках матки – наличии двух маток отмечалось у 3 больных. Из них у 2 были преждевременные роды, у одной спонтанный выкидыш.

Исход беременности у женщин с наличием внутриматочной перегородки представлен на схеме 5.

Как видно из схемы 5, у беременных с внутриматочной перегородкой преобладали спонтанные выкидыши через естественные родовые пути.



Схема 2. Исходы беременности у женщин с двурогой маткой



Схема 3. Исходы беременности у женщин с однорогой маткой



Схема 4. Исходы беременности у женщин с двумя матками

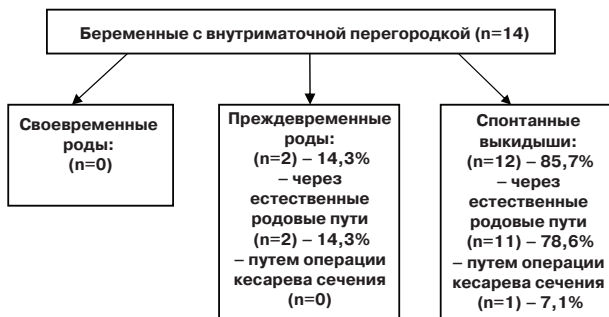


Схема 5. Исходы беременности у женщин с внутриматочной перегородкой

Таким образом, исследования исхода беременности, родов и методов родоразрешения у женщин с врожденными пороками матки позволило установить высокую частоту встречаемости седловидной матки (50%). При данной патологии определялось преимущество как своевременных родов (54%), так и преждевременных родов (40%), а также родов путем абдоминального родоразрешения (56%).

Особенности родоразрешения вагитных з врожденными вадами матки**Д.Б. Пашаева, Е.М. Алиева, А.Г. Ефендиева, Н.Ш. Алиева, С.С. Сафарова**

Метою дослідження було вивчення результату вагітності у жінок з різними вадами матки.

Був проведений ретроспективний аналіз результату вагітності та пологів 100 жінок з різними вадами матки.

Встановлено у 50% хворих наявність сідлоподібної матки, у 30% – дворогої, у 14% – наявність перегородки в матці, у 3% – дві матки. У 34% хворих відбулися своєчасні пологи, у 41% – передчасні пологи, у 25% – спонтанні викидні.

У хворих з пороками розвитку матки пологи велися переважно шляхом операції кесаревого розтину.

Ключові слова: пороки розвитку матки, передчасні пологи, сідлоподібна матка, кесарів розтин.

The type of the delivery route in women with uterine anomalies**D.B. Pashayeva, N.M. Aliyeva, A.Q. Efendiyeva, N.S. Aliyeva, S.S. Safarova**

The aim of investigation: was study of the results of pregnancy in women with different types of uterine anomalies.

The retrospective analyses of 100 patient history with uterine anomalies was undertaken. It was determined that 50% of pregnant women had arcuate uterus, 30% had bicornuate uterus, 14% had septal uterus and 3% had two uteruses.

34% of women had term delivery, 41% had preterm deliveries and 25% had spontaneous miscarriages. In women with uterine anomalies the delivery mode either by vaginal route or by cesarean section.

Key words: uterine anomalies, preterm delivery, arcuate uterus, cesarean section.

Сведения об авторах

Пашаева Джейран Байрамовна – Азербайджанский медицинский университет, AZ1022, Азербайджан, г. Баку, ул. Бакиханова 23

Алиева Эльмира Микаиловна – Азербайджанский медицинский университет, AZ1022, Азербайджан, г. Баку, ул. Бакиханова 23. E-mail: aliyevali.prof@box.az

Эфендиева Афет Гусейн – Азербайджанский медицинский университет, AZ1022, Азербайджан, г. Баку, ул. Бакиханова 23

Алиева Нармина Шамил – Азербайджанский медицинский университет, AZ1022, Азербайджан, г. Баку, ул. Бакиханова 23

Сафарова Саадат Саттар – Азербайджанский медицинский университет, AZ1022, Азербайджан, г. Баку, ул. Бакиханова 23

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Безруков Н.С., Григорьева Ю.В. Диагностирование развития фетоплацентарной недостаточности у беременных с врожденными аномалиями развития гениталий // Медицинская информатика, 2009. – № 2 (20). – С. 24–28.
2. Мальгина Г.Б. Перинатальные аспекты беременности у женщин с аномалиями развития матки // Уральский медицинский журнал, 2007, №2. – С. 8–10.
3. Репалова Е.Ю. Особенности тече-

- ния беременности и родов у женщин с аномалиями развития матки: Дисс. ... канд. мед. наук, Екатеринбург, 2008, 150 с.
4. Akar M.E., Bayar D., Yildiz S., Ozel M., Yilmaz Z. Reproductive outcome of women with unicornuate uterus // Aust. N.Z.J. Obstet. Gynaecol., 2005, 45, p. 148–150.
 5. Cruceyra M., Iglesias C., De La Calle M., Sancha M. Successful delivery of a twin pregnancy in a bicornuate uterus (uterus bicornis unicollis) by

- bilateral Caesarean section // Canada JOGC, 2011, v.33, issue 2, p. 142–144.
6. Drazancic A. Uterine Anomalies and pregnancy. Case report of double pregnancy in uterus didelphys // J.Gynaecol. Perinatol., 2003, vol. 12, № 1.
 7. Reichman D., Laufer M.R., Robinson B.K. Pregnancy outcomes in unicornuate uteri// A review. Rertil. Steril., 2009, N91, p. 1886–1894.
 8. Sak M.E., Koplay M., Ozkul O., Sak S. Uterus Didelfis Olgusunda

- Gebelik// Olgu Sunumu. Dyzce Tip Fakltesi Dergisi, 2009, 11 (2), p. 38–40.
9. Salim A., Wibowo N., Andonotopo W. Pregnancy and Uterine Anomalies// Donald School J.Ultrasound in Obstet. Gynecol., 2011, vol. 5, N 3, p. 187–191.
 10. Suhail M.F., Khan H., Suhail S. Congenital uterine anomaly: Pregnancy in a woman with bicornis bicollis uterus // Ind. J. Pract. Doctors, 2008, vol. 5, N 1, p. 58–62.

Статья поступила в редакцию 22.04.2014