

Особенностями течения беременности явилось: высокая частота угрозы прерывания беременности и угрозы преждевременных родов – 44 % в I триместре, 35 % – во II триместре, 21 % – в III триместре; ранняя первичная фетоплацентарная недостаточность – 32 %; хроническая внутриутробная гипоксия плода – 34 %, синдром задержки внутриутробного развития плода – 12 %. Достоверных отличий в частоте развития гестоза, анемии беременных, других акушерских осложнений во время беременности не выявлено. Характерная высокая частота самопроизвольного прерывания беременности в I триместре – 9 %. Преждевременные роды отмечались у 35 % пациенток. Срочные роды имели место у 65 %. Роды через естественные родовые пути наблюдались в 62 % случаев, путем операции кесарева сечения – 38 %. Среди показаний к оперативному родоразрешению превалировали акушерские показания (86 %), причем, как правило,

со стороны плода (69 %). Наиболее частыми осложнениями родов были: первичная (41 %) и вторичная (23 %) слабость родовой деятельности, прогрессирующая интранатальная гипоксия плода (10 %). Характерной особенностью являлась корреляционная взаимосвязь между частотой и тяжестью осложнений беременности и родов у пациенток с длительным течением бесплодия, возрастом родителей, особенностями проводимого консервативного и оперативного лечения бесплодия до наступления беременности.

Выводы. Женщины, перенесшие оперативное лечение по поводу бесплодия, относятся в группу риска по осложненному течению последующей беременности. Частота осложнений коррелирует с особенностями этиологического фактора бесплодия, длительностью течения патологического процесса. Это требует проведения тщательной предгравидарной подготовки и ведения беременности с ранних сроков у пациенток данной группы.

Корсак В.С.

Кафедра акушерства и гинекологии СПбГМУ им.И.П.Павлова, Международный Центр репродуктивных технологий, СПб, Россия

Лапароскопия и гистероскопия занимают главное место среди современных диагностических и лечебных методов в гинекологии и репродуктивной медицине в частности. Внедрение в клиническую практику методов ВРТ и наблюдающееся в последние годы существенное повышение их эффективности сделали актуальным изучение и разработку рациональной тактики использования эндоскопии и ВРТ в терапии бесплодия. Важнейшим и единственным критерием для принятия

ЭНДОСКОПИЯ И ВРТ

решения является ответ на вопрос – повышает ли использование того или иного метода или их совокупности шансы наступления беременности и рождение живого здорового ребенка. В докладе на основе данных литературы и собственного опыта будет рассмотрена целесообразность использования диагностических лапароскопии и гистероскопии, оперативных вмешательств, выполняемых при этих доступах, для повышения результативности ВРТ.

Караева К.Ю., Кохрейдзе Н.А., Кутушева Г.Ф.

СПбГПМА, Санкт-Петербург, Россия.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛАПАРОСКОПИИ У ДЕВУШЕК- ПОДРОСТКОВ С ГНОЙНЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИДАТКОВ МАТКИ (ГВЗПМ)

Целью обследования 98 девушек в возрасте от 14 до 17 лет с ГВЗПМ было оценить степень соответствия тяжести клинических проявлений степени гноино-деструктивных процессов в придатках матки, выявленных при лапароскопии, и разработать рациональную тактику диагностики и лечения ГВЗПМ.

Материал и методы. В соответствии с классификацией ГВЗПМ были сформированы две группы пациенток: группа I – с осложненной формой (тубовоовариальный абсцесс) – 52 девушки; группа II – с

неосложненной формой (острый гнойный сальпингит) – 46 пациенток. Средний возраст пациенток обеих групп составил $16,0 \pm 0,1$ лет. При постановке диагноза использовали критерии диагностики ГВЗПМ ВОЗ. В качестве подтверждающего критерия нами использована лапароскопия у всех пациенток. Тяжесть клинико-анатомических изменений органов малого таза во время лапароскопии оценивали по шкале J.Henry-Suchet.

Результаты. В результате исследования выявлено, что диагноз направления соответствовал кли-