

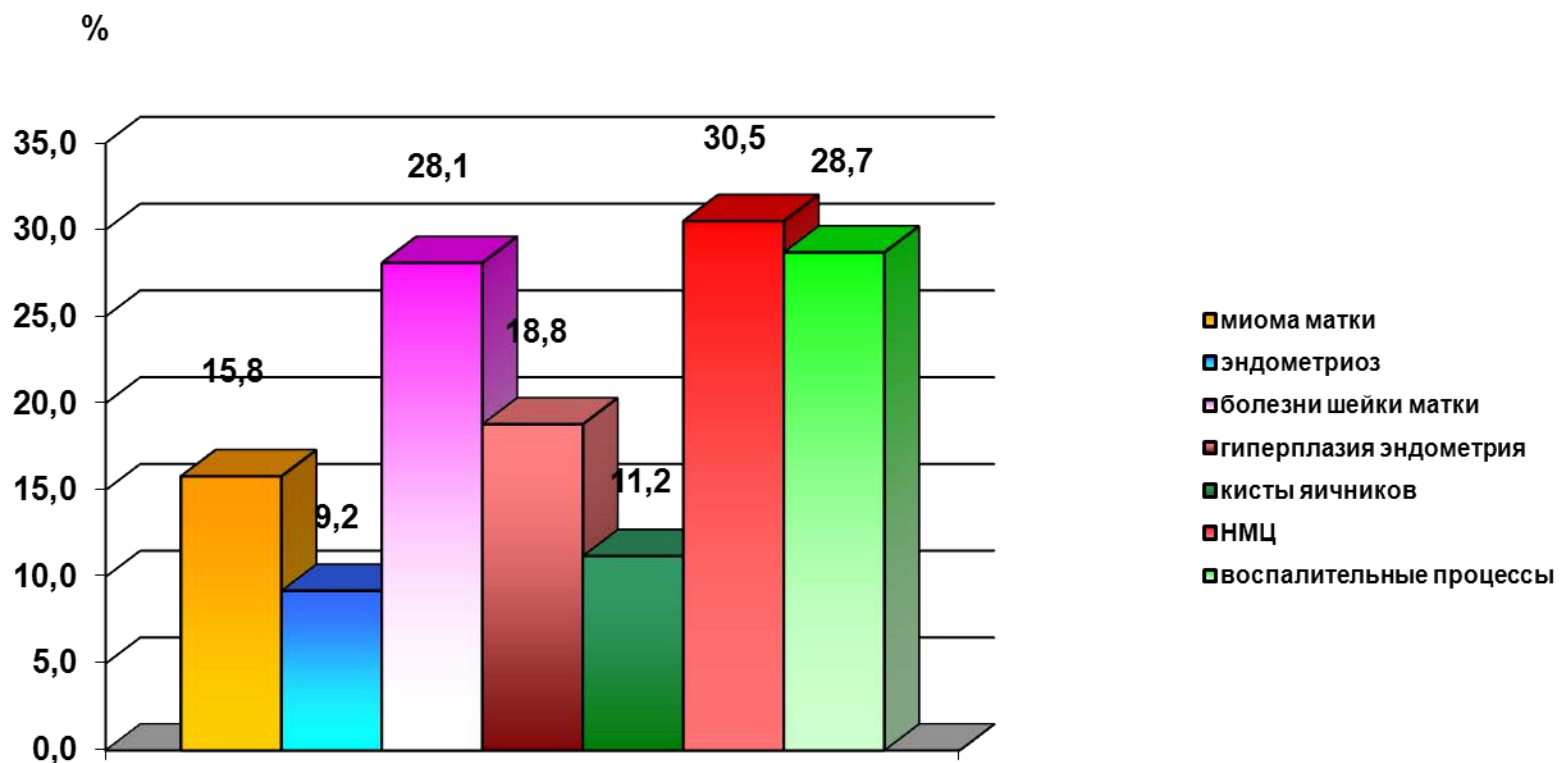
Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики  
ФГБОУ ВО ДонГМУ им. М. Горького Минздрава России  
Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,  
детской и подростковой гинекологии ФНМФО

# Отдаленные последствия самопроизвольного аборта при отсутствии должной реабилитации

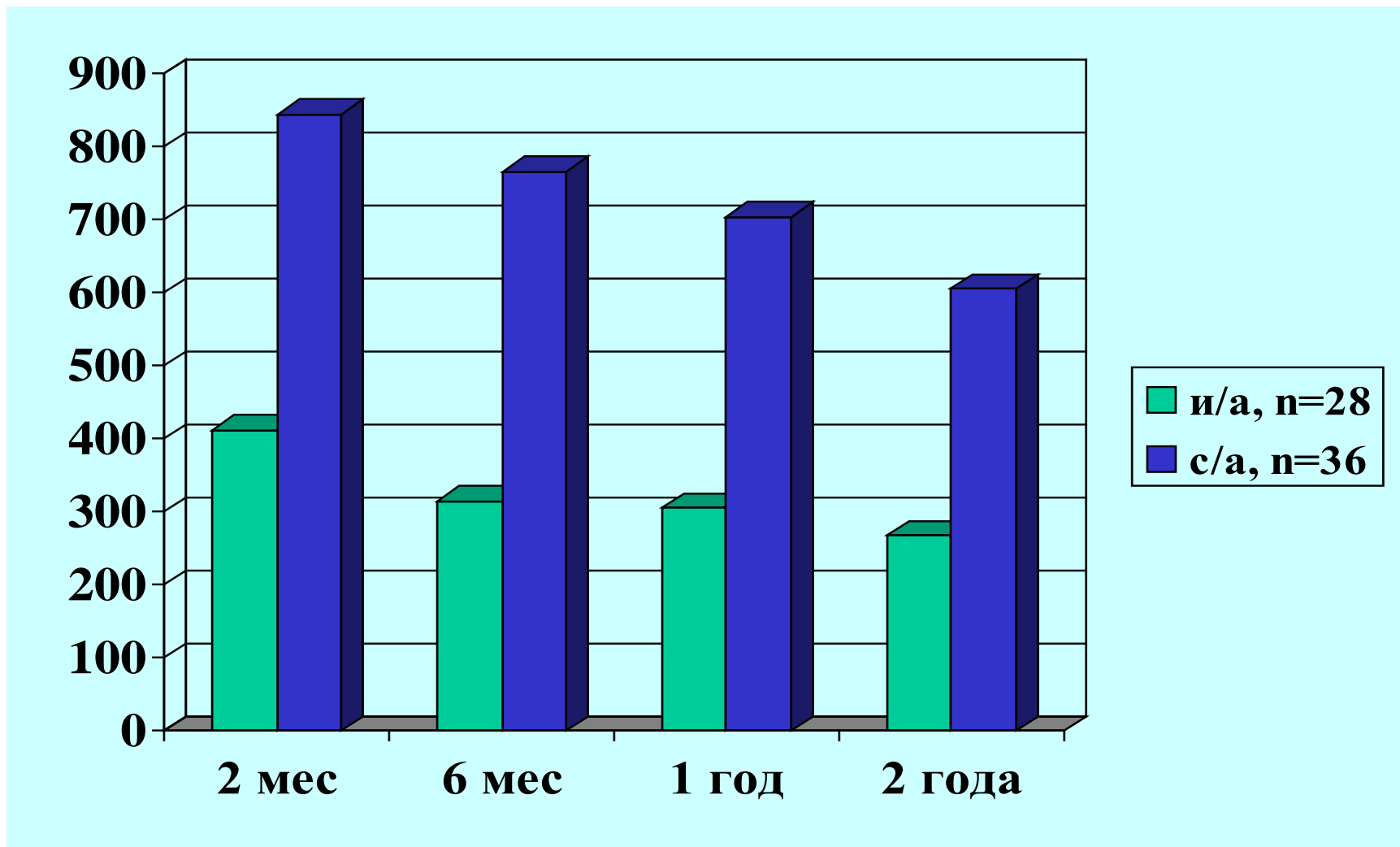
*д.м.н., доцент Ласачко С.А.  
аспирант Алматар М.Г.*

- ДОНЕЦК 2023

# Частота гинекологических заболеваний через 1 год у пациенток после СА (ретроспективный анализ, n=100)



# Уровень пролактина в сыворотке крови (МЕ/мл) в динамике наблюдения после искусственного и самопроизвольного аборта в первом триместре



# Цель исследования

Провести сравнительный анализ менструальной функции пациенток после СА в первом триместре, прошедших реабилитацию по программе прегравидарной подготовки, и получивших только неотложную медицинскую помощь (в соответствии с клиническими рекомендациями)

# Материал и методы

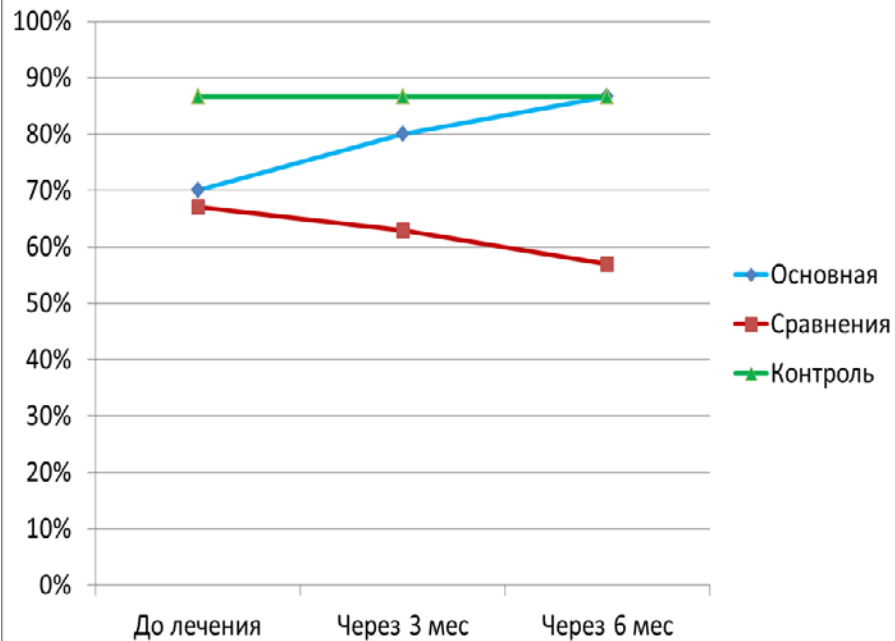
- Проведено проспективное обследование с использованием клинических, ультразвуковых, рентгенологических, лабораторных и морфологических методов 92 женщин репродуктивного возраста после СА в первом триместре, из них 60 прошли программу реабилитации, 32 только была оказана неотложная помощь. 30 человек контрольной группы (без жалоб и СА в анамнезе).
- Т.о, пациентки после СА также были разделены на две группы:
- 60 (основная группа) прошли программу реабилитации,
- 32 (группа сравнения) только была оказана неотложная помощь согласно клинических рекомендаций, при обращении с жалобами или для прегравидарной подготовки
- Наблюдение осуществляли на протяжении 6, 12 и 24 месяцев.

# Материал и методы (2)

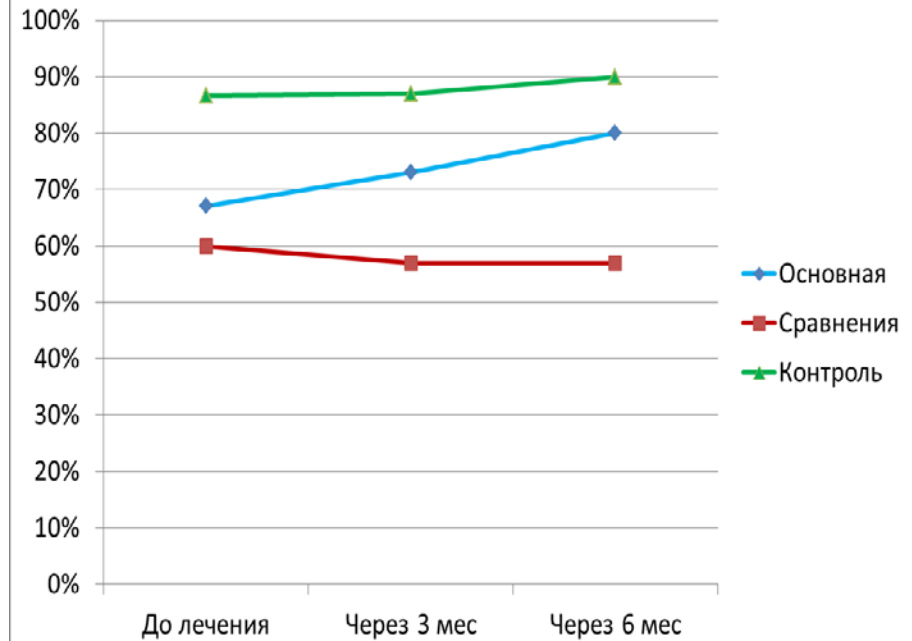
- Критерии включения в исследование:
- Возраст 18-40 лет.
- Информированное согласие женщины.
- Наличие СА в первом триместре для пациенток основной группы и группы сравнения.
- 
- Критерии исключения:
- Злокачественные новообразования любой локализации в настоящее время или в анамнезе.
- Уровень АМГ  $\leq 1,0$  нг/мл и/или уровень ФСГ  $\geq 20$  мМе/мл в сыворотке крови.
- Патологические изменения гипофиза по данным МРТ.
- Ятрогенная (медикаментозная) гиперпролактинемия
- Наличие тяжелой (инвалидизирующей) соматической патологии.

# Доля пациенток с нормальными показателями менструальной функции в исследуемых группах в динамике лечения (наблюдения)

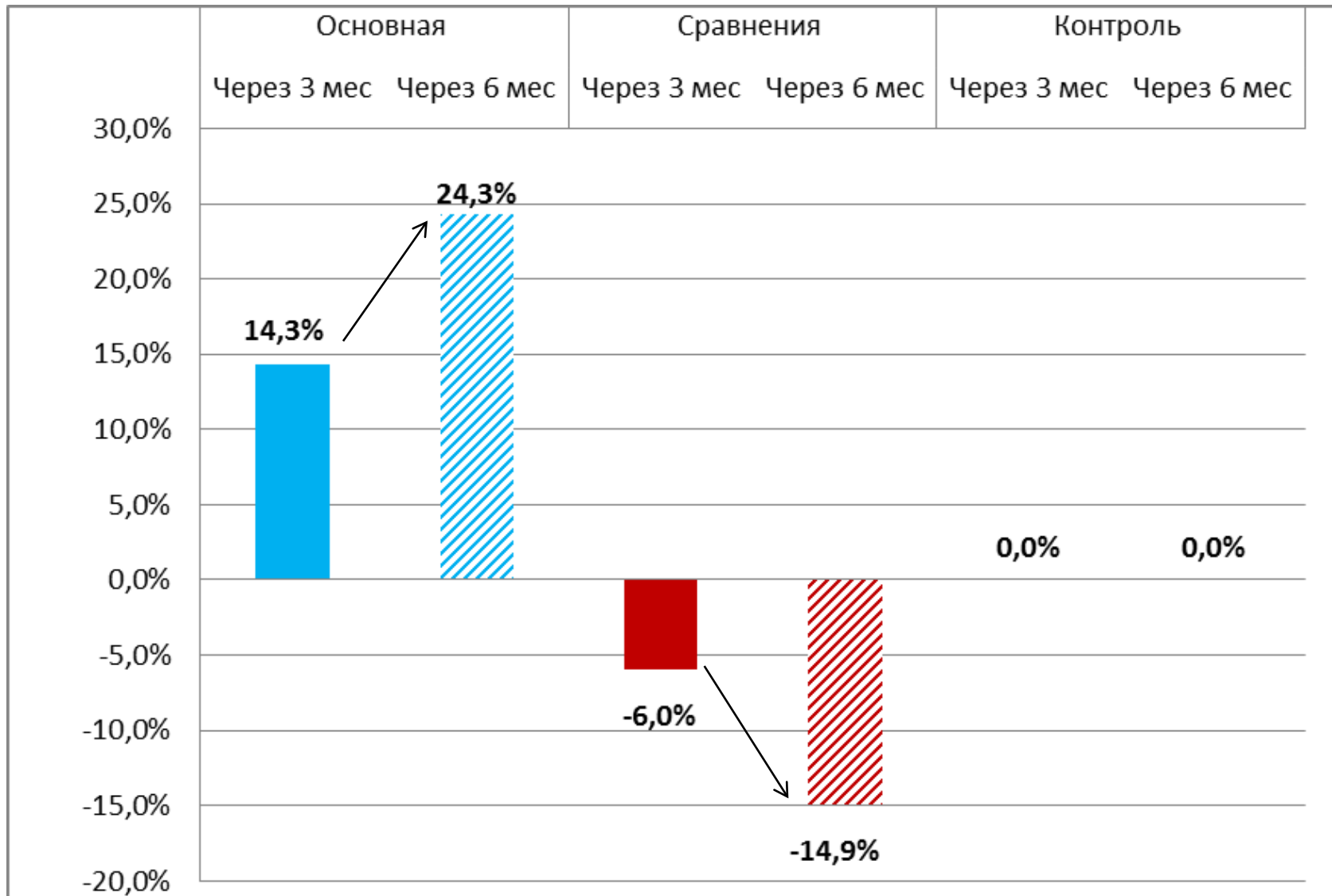
Продолжительность менструального цикла  
24-38 дней



Продолжительность месячных  
4,5-8 дней

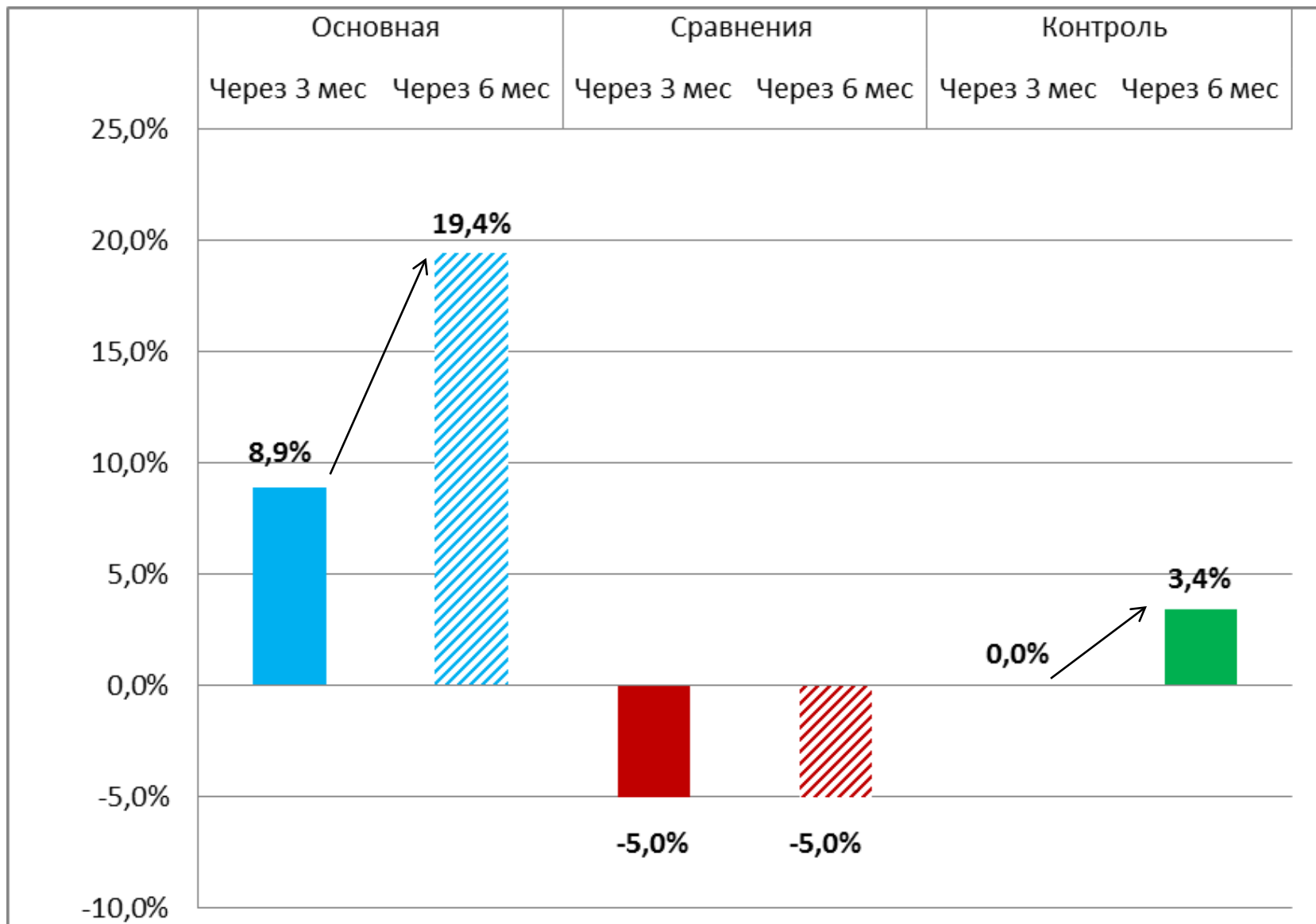


# Продолжительность менструального цикла 24-38 дней (динамика в %)

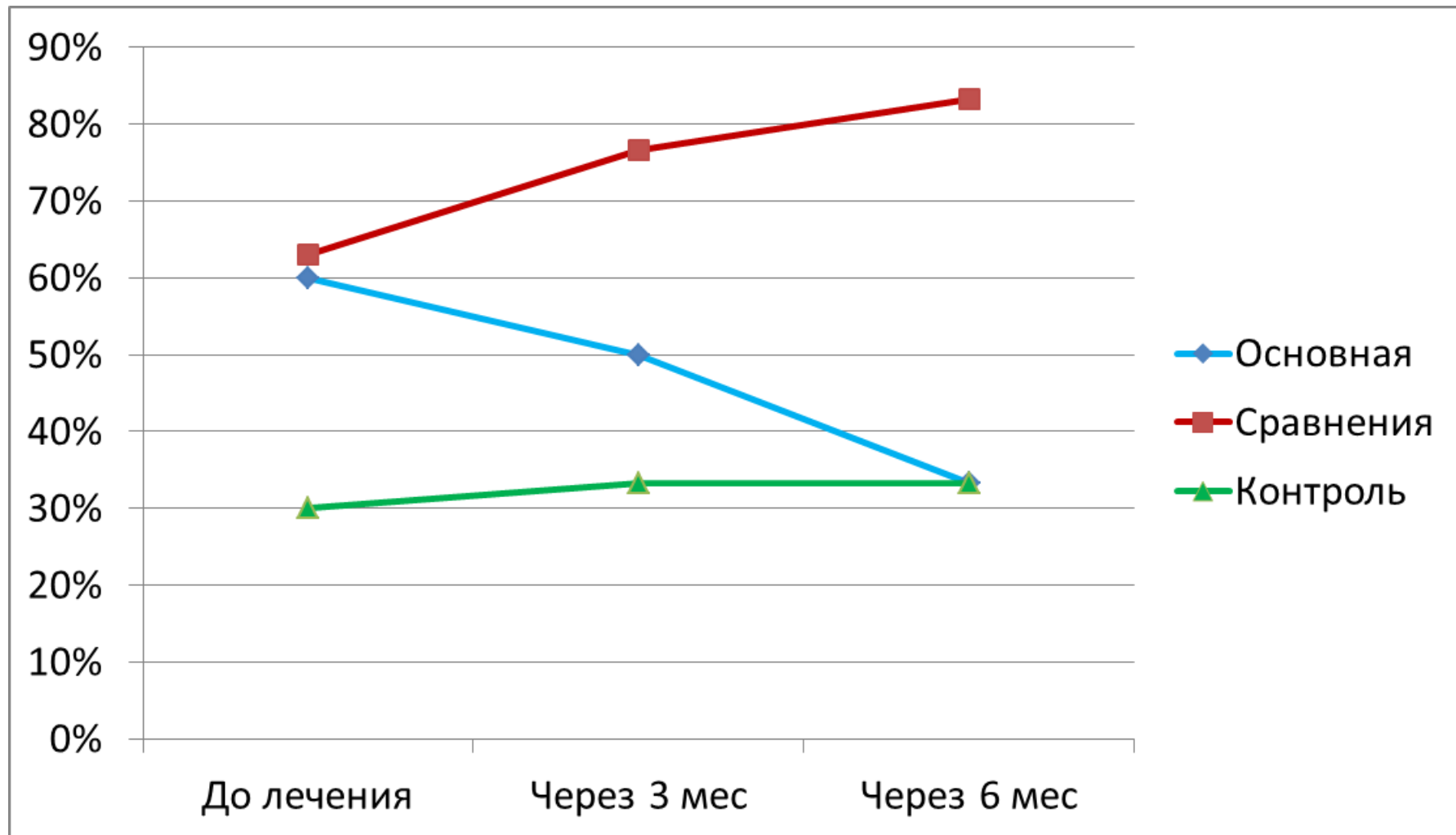




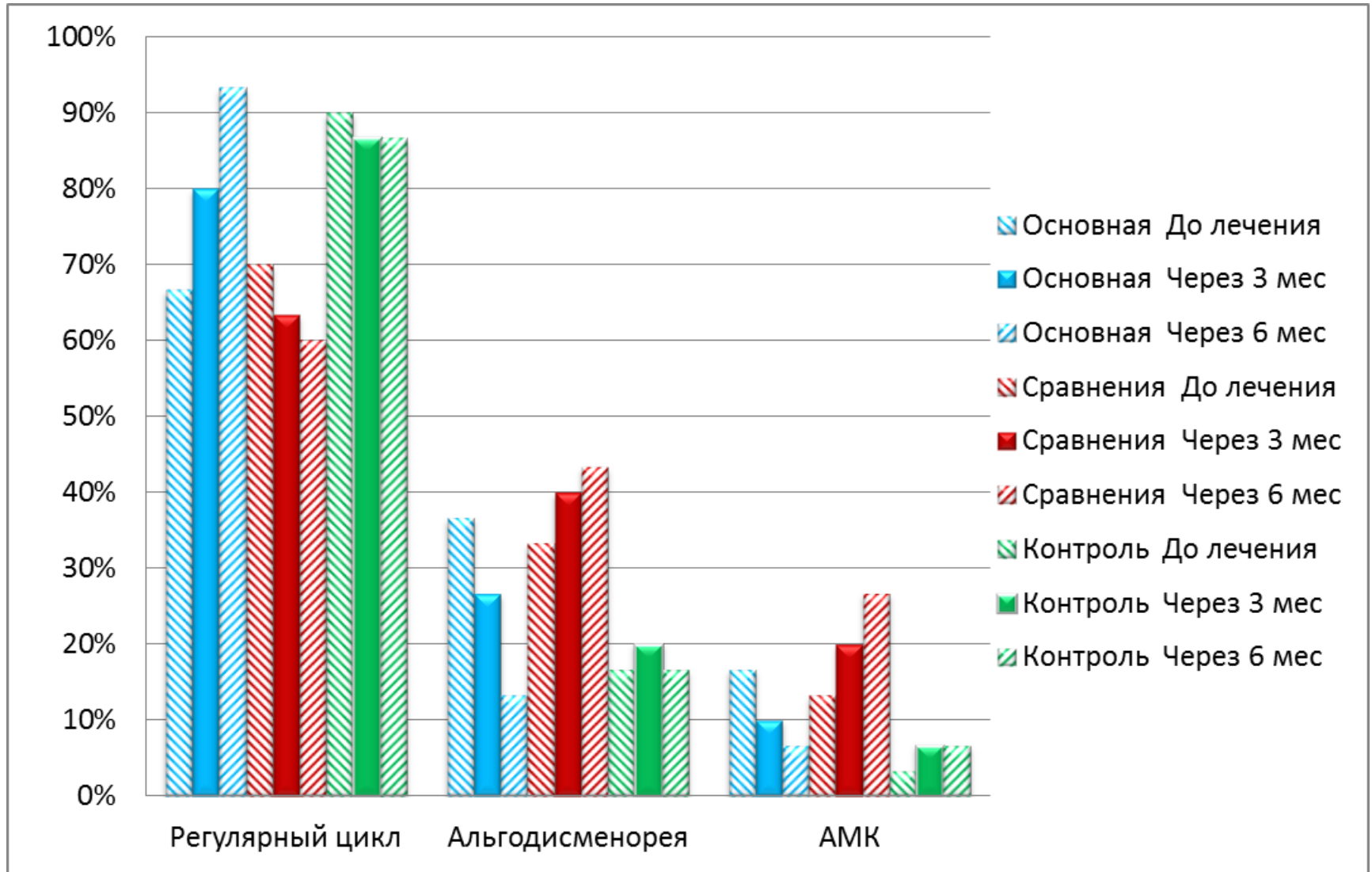
# Продолжительность месячных 4,5-8 дней (динамика в %)



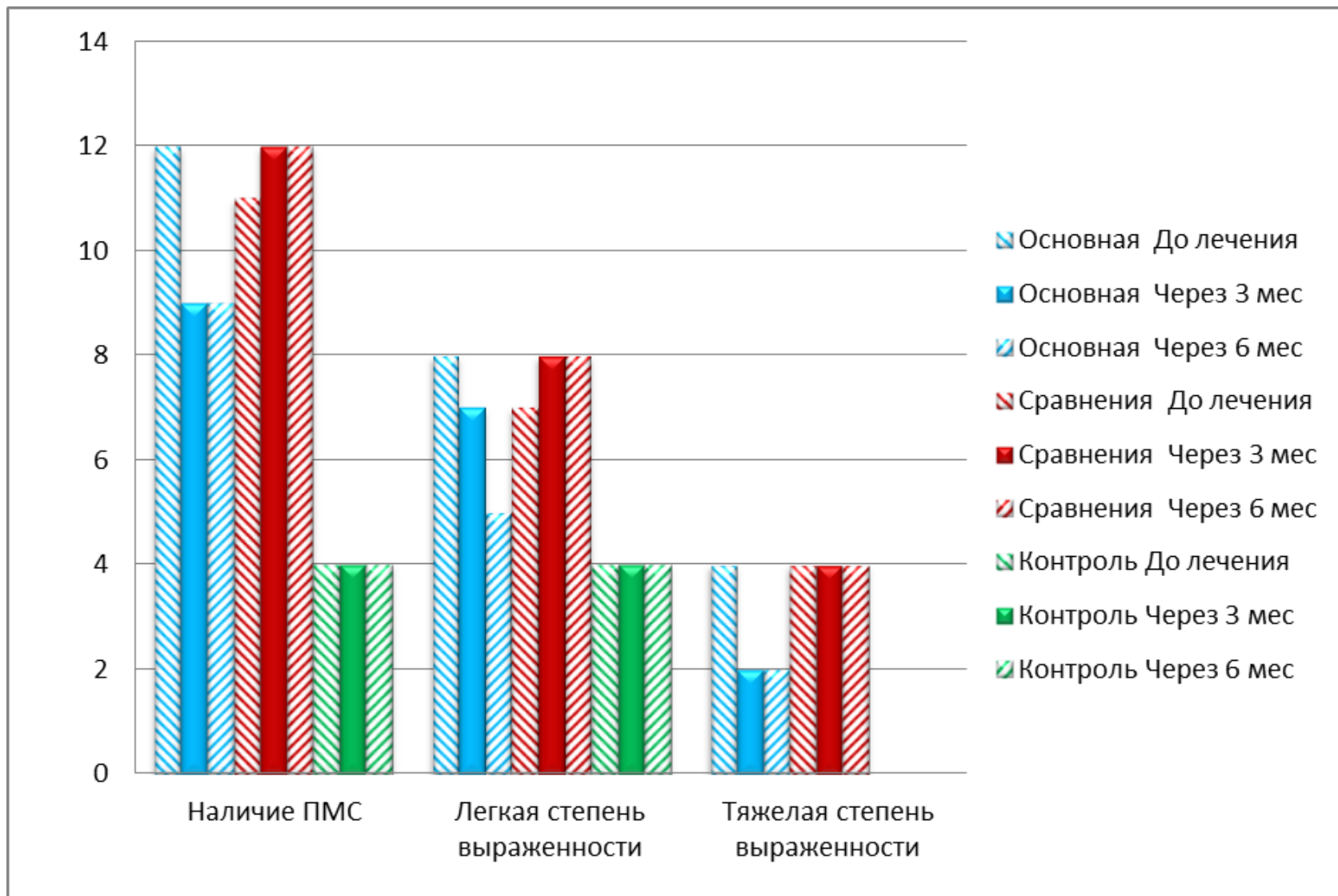
# Частота нарушений менструального цикла в группах (%) за период наблюдения (лечения)



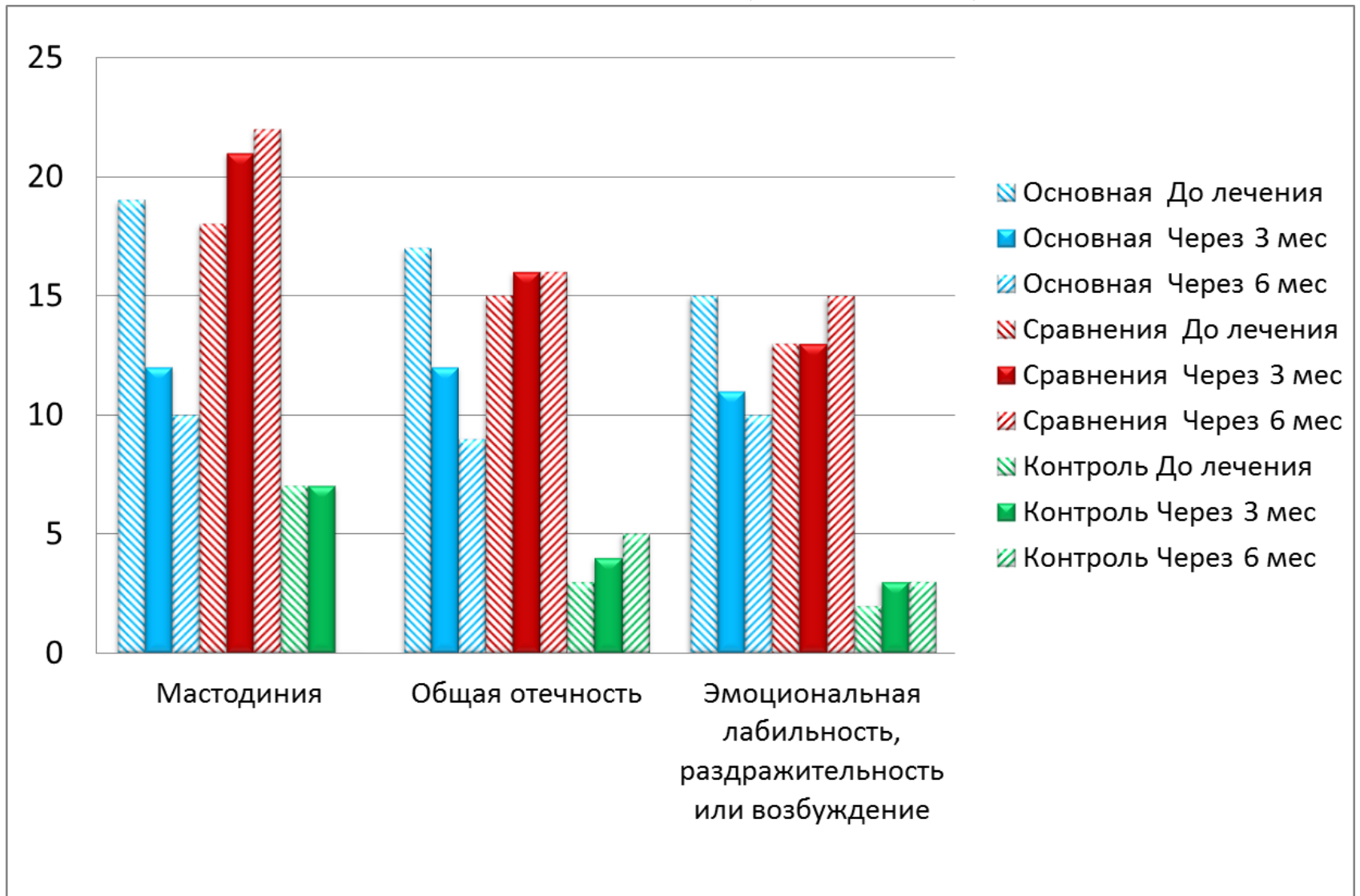
# Некоторые характеристики менструальной функции в исследуемых группах в динамике лечения/наблюдения



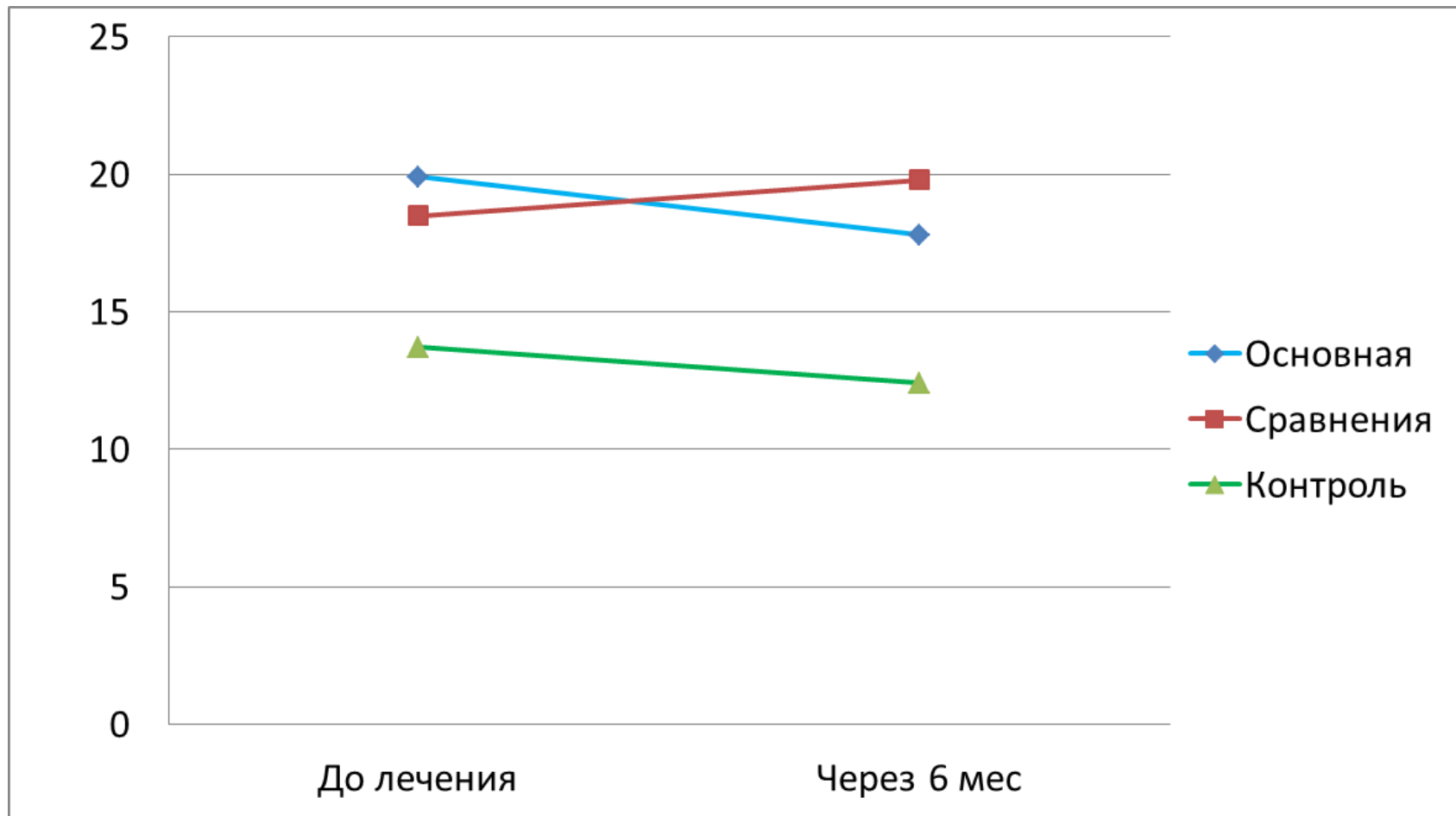
# Динамика ПМС в группах (n) за период наблюдения (лечения)



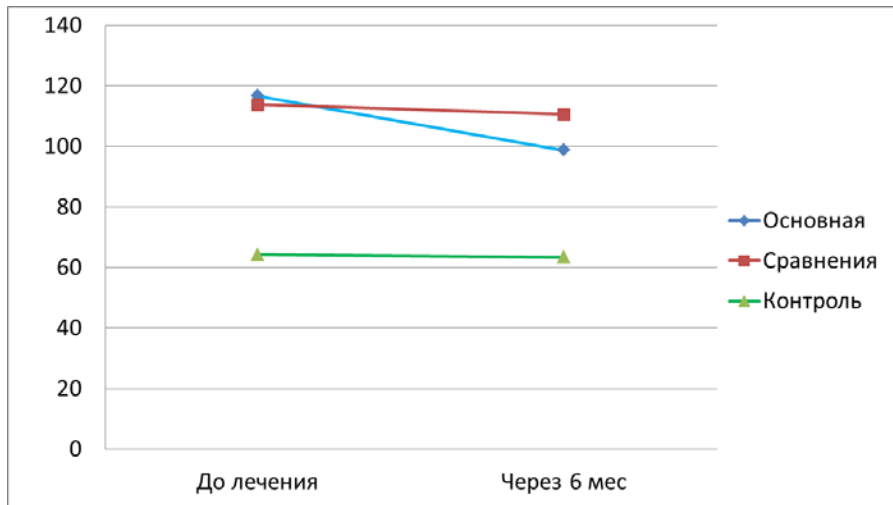
# Динамика некоторых предменструальных симптомов в группах (n) за период наблюдения (лечения)



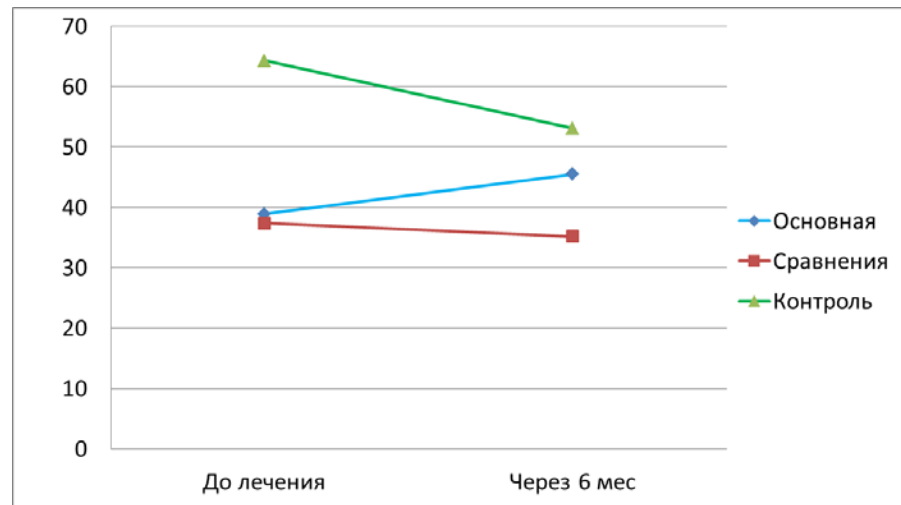
# Динамика уровня ПРЛ в сыворотке крови у женщин в исследуемых группах



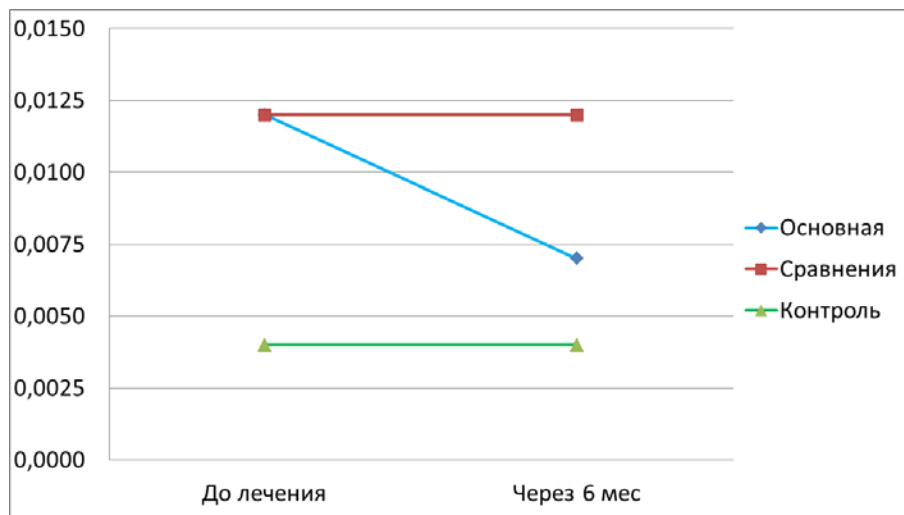
# Уровень эстрадиола, прогестерона и ЭПК в динамике лечения (наблюдения) в исследуемых группах



эстрадиол

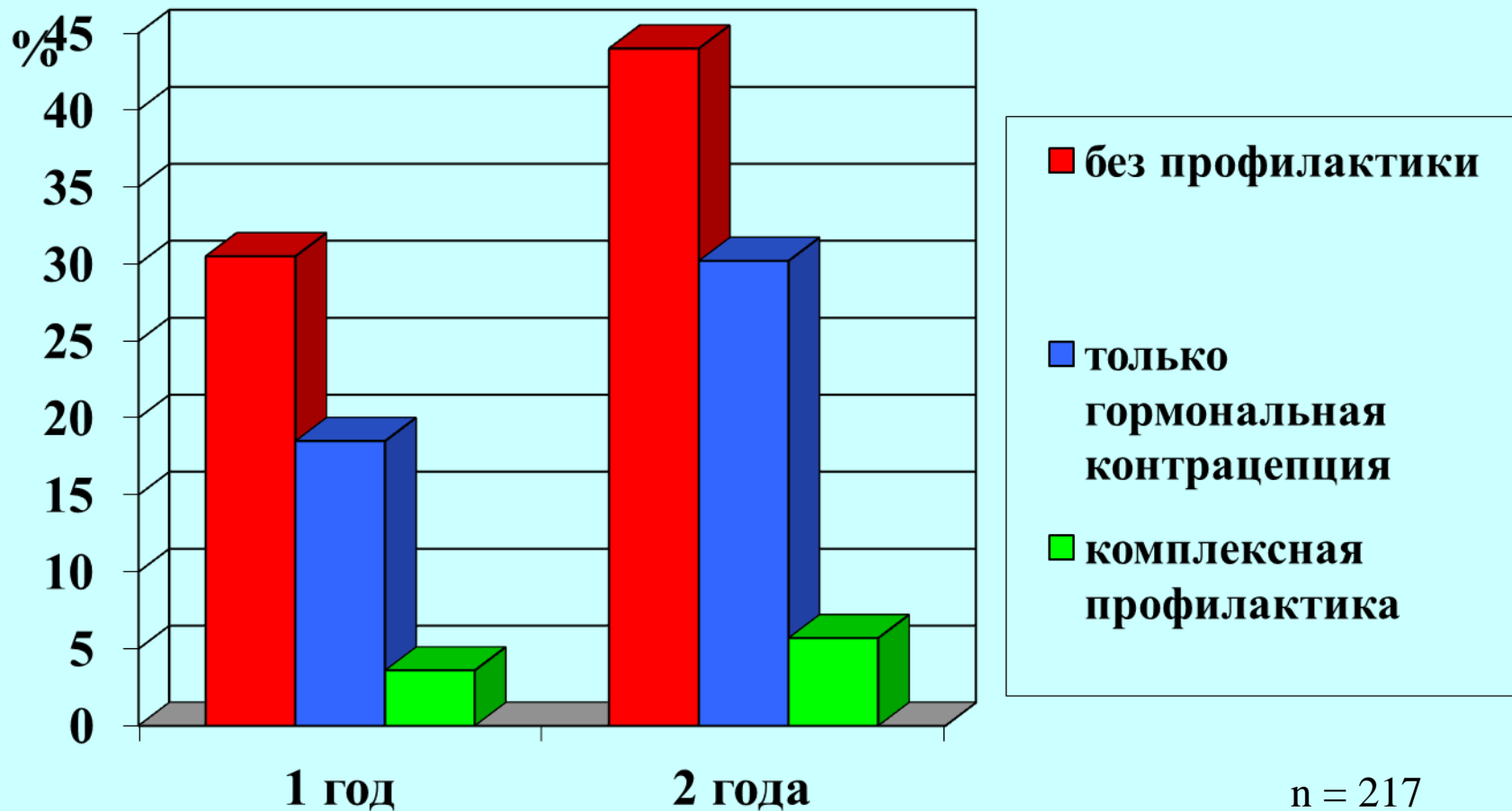


прогестерон



ЭПК

# Частота НМЦ при использовании различных профилактических мер





# Выводы

- СА имеет неблагоприятные последствия для репродуктивного здоровья
- Частота НМЦ достигает 45% через 2 года
- Частота гинекологических заболеваний увеличивается в 2 р за 2 года
- Согласно клинических протоколов, реабилитация НЕ ПРЕДУСМОТРЕНА
- Применение гормональной контрацепции снижат частоту ГЗ и НМЦ на 15%
- Применение комплексной профилактики позволяет снизить частоту НМЦ на 40%