



# КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

## A CLINICAL CASE

УДК 618.1-007  
DOI: 10.30914/M43

**Э. Н. Васильева<sup>2, 4</sup>, Т. Г. Денисова<sup>1, 2, 3</sup>, Б. П. Захаров<sup>4</sup>, М. С. Денисов<sup>1</sup>,  
А. Е. Сидоров<sup>2, 4</sup>, Е. А. Денисова<sup>2</sup>, Е. Г. Грузинова<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Марийский государственный университет, Российская Федерация, г. Йошкар-Ола  
<sup>2</sup>Чувашский государственный университет им. И. Н. Ульянова, Российская Федерация, г. Чебоксары  
<sup>3</sup>Институт усовершенствования врачей Минздрава Чувашии, Российская Федерация, г. Чебоксары  
<sup>4</sup>Городская клиническая больница № 1 Минздрава Чувашии, Российская Федерация, г. Чебоксары

### КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ СЕДЛОВИДНОЙ МАТКИ, ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ

**АННОТАЦИЯ.** В работе рассматривается клинический случай лечения бесплодия, течения беременности и родоразрешения у женщины с седловидной маткой. При данных пороках развития женских половых органов возможны бесплодие и осложнения беременности, такие как угроза прерывания беременности, преждевременные роды, аномалии расположения плаценты, нарушения родовой деятельности.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** пороки развития матки, седловидная матка, реконструкция полости матки, бесплодие, беременность, операция кесарево сечение.

**E. N. Vasilyeva<sup>2, 4</sup>, T. G. Denisova<sup>1, 2, 3</sup>, B. P. Zakharov<sup>4</sup>, M. S. Denisov<sup>1</sup>,  
A. E. Sidorov<sup>2, 4</sup>, E. A. Denisova<sup>2</sup>, E. G. Gruzinova<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mari State University, Yoshkar-Ola, Russian Federation  
<sup>2</sup>Chuvash State University named after I. N. Ulyanov, Cheboksary, Russian Federation  
<sup>3</sup>Postgraduate Doctors' Training Institute of the Ministry of Health of Chuvashia, Cheboksary, Russian Federation  
<sup>4</sup>City Clinical Hospital No. 1 of the Ministry of Health of the Chuvashia, Cheboksary, Russian Federation

### CLINICAL CASE OF TREATMENT OF A SADDLE-SHAPED UTERUS, COURSE OF PREGNANCY AND DELIVERY

**ABSTRACT.** The paper considers a clinical case of treatment of infertility, course of pregnancy and delivery in a woman with a saddle-shaped uterus. With these malformations of the female genital organs, infertility and pregnancy complications are possible, such as the threat of termination of pregnancy, premature birth, abnormalities of the placenta, and labor disorders.

**KEYWORDS:** uterine malformations, saddle-shaped uterus, uterine cavity reconstruction, infertility, pregnancy, cesarean section.

Седловидная матка — разновидность двурогой матки; порок развития, при котором дно матки оказывается расщепленным в форме седла. Степень расщепления дна матки на два рога бывает различной, но во всех случаях форма матки в разрезе напоминает седло. Наличие седловидной матки может не проявляться никакими нарушениями

либо сопровождаться повышенной угрозой невынашивания беременности, бесплодия, преждевременных родов, слабости и дискоординации родовой деятельности, послеродовых кровотечений. Выявляется седловидная матка, как правило, случайно — в ходе УЗИ, гистероскопии, МРТ [1; 2].

Хирургическая тактика при седловидной матке применяется только при условии невозможности зачатия (при отсутствии других причин) или привычного невынашивания плода. Реконструкция полости матки чаще производится в процессе гистероскопии через естественные пути, без разрезов. После исправление дефекта шансы нормального течения беременности увеличиваются в десятки раз [3].

Пациентки с седловидной маткой должны находиться под пристальным наблюдением акушера-гинеколога с ранних сроков беременности, четко соблюдать все рекомендации, а при появлении малейших нарушений госпитализироваться в учреждение родовспоможения. В случае осложненного протекания беременности у пациенток с седловидной маткой назначается постельный режим, спазмолитические средства, растительные седативные препараты, гестагены. Тактика в отношении предстоящих родов у беременных с седловидной маткой решается заблаговременно [4; 5; 6].

**Клинический случай.** В женскую консультацию обратилась молодая женщина 28 лет с жалобами на бесплодие в течение 3 лет. Отмечает, что были задержки менструации на 7–10 дней и тест на беременность был положительный, но потом приходили обильные менструации (потери беременности на ранних сроках).

Пациентке 27 лет, замужем, работает продавцом. Вес 78 кг, рост 175 см. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, хронический тонзиллит.

При сборе анамнеза отмечает:

- венерологический анамнез без особенностей;
- фармакологический анамнез не отягощен;
- переливаний крови и плазмы не отмечает;
- вредные привычки отрицает.

Менструации с 12 лет, регулярные, установились сразу, безболезненные, необильные, по 4–5 дней, через 28–30 дней, половая жизнь с 18 лет. Гинекологические заболевания отрицает.

Объективно при осмотре: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы физиологической окраски, АД 110/80, пульс 76 ударов в минуту, ритмичный удовлетворительного наполнения.

Частота дыхания 18 в минуту. Грудная клетка правильной формы, правая и левая половины симметрично участвуют в акте дыхания, вспомогательные мышцы не участвуют в акте дыхания, дистанционные хрипы не слышны.

Язык влажный, живот при поверхностной пальпации безболезненный, с развитой подкожно жировой клетчаткой.

Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный, отеков нет.

Гинекологический осмотр. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение лобка по женскому типу.

Осмотр в зеркалах. Шейка матки цилиндрической формы, длиной 2,5 см. Наружный зев закрыт.

При влагалищном осмотре обнаружены: тело матки несколько увеличено за счет формы матки, подвижное. Придатки слева и справа без особенностей, во влагалище выделения — незначительные бели. Инфильтратов в малом тазу нет.

Пациентка представила протокол ультразвукового исследования с диагнозом «седловидная матка».

Было принято решение направить женщину на гистерорезектоскопию в гинекологическое отделение.

Пациентка была госпитализирована в гинекологическое отделение, ей была проведена гистероскопия, резекция перегородки и реконструкция полости матки. Были даны рекомендации по воздержанию от беременности в течение 1–2 менструальных циклов.

Пациентка обратилась к врачу женской консультации через 4 месяца после реконструкции полости матки с задержкой менструации, тест на беременность положительный, согласно протоколу УЗИ беременность 6–7 недель. Женщине были назначены клинико-лабораторные исследования, консультации специалистов согласно Приказу Минздрава России от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2020 № 60869).

Пациентка находилась на диспансерном наблюдении в женской консультации, первая половина беременности протекала без особенностей. На сроке 32–33 недели был выставлен диагноз «преждевременное созревание плаценты», «нарушение маточно-плацентарного кровотока слева», в связи с чем пациентка была госпитализирована в акушерский стационар, получала лечение согласно клиническим рекомендациям, выписана с прогрессирующей беременностью и улучшением кровотока.

На сроке 38–39 недель пациентка поступила в акушерский стационар через 1 час после отхождения околоплодных вод, без схваток. Было назначено УЗИ и кардиотокография, клинико-лабораторное обследование. Выставлен диагноз «беременность 38/6 недель; преждевременное отхождение околоплодных вод; седловидная матка; реконструкция полости матки». Проведен консилиум о способе родоразрешения — принято решение родоразрешить пациентку операцией кесарево сечение.

Результаты клинико-лабораторного обследования: в общем анализе гемоглобин — 118 г/л, лейкоциты —  $7,3 \times 10^9$ /л, тромбоциты —  $294 \times 10^{12}$ /л, С-реактивный белок — 2, биохимические показатели, коагулограмма в пределах нормы, в мазке и посевах из цервикального канала уровень лейкоцитов в норме, патологическая микрофлора не высеяна.

Проведено интраперитонеальное кесарево сечение в нижнем маточном сегменте. Родился живой

плод мужского пола 3430 г, 52 см, оценка по Апгар 8–9 баллов. Кровопотеря составила 620 мл. Послеоперационный период протекал без осложнений. Выписана домой в удовлетворительном состоянии на 5-е сутки с рекомендациями.

Таким образом, пациентке с диагнозом «бесплодие, седловидная матка» в результате эффектив-

ной работы врачей женской консультации, гинекологического и акушерского отделения была оказана высококвалифицированная медицинская помощь, и пациентка благополучно прошла этапы операции по реконструкции полости матки, беременности и родов и выписана домой с долгожданным ребенком.



1. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. 2-е изд., перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. 1008 с.
2. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. 1080 с.
3. Бобкова М. В., Пучко Т. К., Адамян Л. В. Репродуктивная функция у женщин с пороками развития матки и влагалища // Проблемы репродукции. 2018. Т. 24, № 2. С. 42–53.
4. Особенности течения и исхода беременности у женщин с аномалиями развития матки / Т. С. Биктурова, А. П. Ибраева, С. К. Мустафина, М. К. Умирзакова // Вестник науки. 2019. Т. 1, № 1 (10). С. 175–183.
5. Новые подходы к ведению беременности у женщин групп высокого риска осложнений ее течения / Э. Н. Васильева, Т. Г. Денисова, С. В. Леженина, М. С. Денисов, В. П. Акимов // Общественное здоровье и здравоохранение. 2023. № 3 (78). С. 5–9.
6. Клинические и демографические аспекты бесплодия / Т. Г. Денисова, Е. Н. Грузинова, В. М. Левицкая, Л. Х. Хабибрахманова, О. С. Емельянова // Здравоохранение Чувашии. 2023. № 3. С. 76–86.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ОБ АВТОРАХ

**Васильева Эльвира Николаевна**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова; заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи населению Городской клинической больницы № 1 Минздрава Чувашии; Российская Федерация, г. Чебоксары.

**Денисова Тамара Геннадьевна**, доктор медицинских наук, профессор; заведующая кафедрой педиатрии, акушерства и гинекологии Марийского государственного университета; профессор кафедры акушерства и гинекологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова; Российская Федерация, г. Йошкар-Ола.

**Денисов Мелсик Спартакovich**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья Марийского государственного университета; 424000, Российская Федерация, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, пл. Ленина, д. 1; e-mail: melmsels117@gmail.com, тел.: 89613464796.

**Захаров Борис Петрович**, врач гинекологического отделения Городской клинической больницы № 1 Минздрава Чувашии; Российская Федерация, г. Чебоксары.

**Сидоров Анатолий Евгеньевич**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова; Российская Федерация, г. Чебоксары.

**Денисова Елена Алексеевна**, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова, Российская Федерация, г. Чебоксары.

**Грузинова Екатерина Геннадьевна**, студентка 5 курса Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова; Российская Федерация, г. Чебоксары.

АДРЕС ДЛЯ ПЕРЕПИСКИ: Денисов Мелсик Спартакovich, тел.: 89613464796, e-mail: melmsels117@gmail.com

Для цитирования:

Васильева Э. Н., Денисова Т. Г., Захаров Б. П., Денисов М. С., Сидоров А. Е., Денисова Е. А., Грузинова Е. Г. Клинический случай лечения седловидной матки, течение беременности и родов // Вопросы клинической и фундаментальной медицины. 2025. Т. 2, № 2 (6). С. 35–38. DOI: <https://doi.org/10.30914/M43>



1. Ginekologiya : natsional'noe rukovodstvo [Gynecology : national guidelines]. Edited by G. M. Savelyeva, G. T. Sukhov, V. N. Serov, V. E. Radzinsky, I. B. Manukhin. 2<sup>nd</sup> ed., rework and add. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2022, 1008 p. (In Russ.).
2. Akusherstvo : natsional'noe rukovodstvo [Obstetrics : national guidelines]. Edited by G. M. Savelyeva, G. T. Sukhov, V. N. Serov. Moscow, GEOTAR-Media Publ., 2022, 1080 p. (In Russ.).
3. Bobkova M. V., Puchko T. K., Adamyan L. V. Reproduction in Women With Congenital Uterus and Vagina Anomalies. *Russian Journal of Human Reproduction*. 2018, vol. 24, no. 2, pp. 42–53. (In Russ.). DOI: <https://doi.org/10.17116/repro201824242-53>
4. Bekturova T. S., Ibraeva A. P., Mustafina S. K., Umerzakova M. K. Osobennosti techeniya i iskhoda beremennosti u zhenshchin s anomaliami razvitiya matki [Features of the course and outcome of pregnancy in women with uterine malformations]. *Vestnik nauki = Bulletin of Science*. 2019, vol. 1, no. 1 (10), pp. 175–183. (In Russ.).

5. Vasilyeva E. N., Denisova T. G., Lezhenina S. V., Denisov M. S., Akimova V. P. New Approaches to Pregnancy Follow-up in Women at High Risk of Complications of its Course. *Public Health and Health Care*. 2023, no. 3 (78), pp. 5–9. (In Russ.).

6. Denisova T. G., Gruzina E. N., Levitskaya V. M., Khabibrakhmanova L. H., Emelyanova O. S. Clinical and Demographic Aspects of Infertility. *Zdravookhraneniye Chuvashii* = Healthcare of Chuvashia. 2023, no. 3, pp. 76–86. (In Russ.).

The authors declare no conflict of interest.

#### ABOUT THE AUTHORS

**Vasilyeva Elvira Nikolaevna**, Ph. D. (Medical); Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Chuvash State University named after I. N. Ulyanov; Deputy Chief Physician for Obstetric and Gynecological Care to the Population of the City Clinical Hospital No. 1 of the Ministry of Health of Chuvashia; Cheboksary, Russian Federation.

**Denisova Tamara Gennadiyevna**, Dr. Sci. (Medical), Professor; Head of the Department of Pediatrics, Obstetrics and Gynecology of the Mari State University; Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology of the of the Chuvash State University named after I. N. Ulyanov; Yoshkar-Ola, Russian Federation.

**Denisov Melsik Spartakovich**, Ph. D. (Medical); Associate Professor of the Department of Public Health of the Mari State University; 1, Lenin Square, 424000, Yoshkar-Ola, Mari El Republic, Russian Federation; e-mail: melmels117@gmail.com, tel.: 89613464796.

**Zakharov Boris Petrovich**, Doctor of the Gynecological Department of the City Clinical Hospital No. 1 of the Ministry of Health of Chuvashia; Cheboksary, Russian Federation.

**Sidorov Anatoly Evgenievich**, Ph. D. (Medical); Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Chuvash State University named after I. N. Ulyanov; Cheboksary, Russian Federation.

**Denisova Elena Alekseyevna**, Ph. D. (Medical); Associate Professor of the Department of Obstetrics and Gynecology of the Chuvash State University named after I. N. Ulyanov; Cheboksary, Russian Federation.

**Gruzina Ekaterina Gennadyevna**, 5<sup>th</sup> year Student of the Chuvash State University named after I. N. Ulyanov; Cheboksary, Russian Federation.

ADDRESS FOR CORRESPONDENCE: Denisov Melsik Spartakovich, tel.: 89613464796, e-mail: melmels117@gmail.com

#### FOR CITATION:

Vasilyeva E. N., Denisova T. G., Zakharov B. P., Denisov M. S., Sidorov A. E., Denisova E. A., Gruzina E. G. Clinical Case of Treatment of a Saddle-Shaped Uterus, Course of Pregnancy and Delivery. *Issues of Clinical and Fundamental Medicine*, 2025, vol. 2, no. 2, pp. 35–38. DOI: <https://doi.org/10.30914/M43>