

Махамид Л. М., Шедько В. В.

ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ АДЕНОМИОЗА

Научный руководитель: ассист. Анфиногорова Е. А.

Кафедра патологической анатомии

Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность. Аденомиоз является одной из наиболее острых проблем заболеваний женской половой системы и находится на 3 месте среди патологических процессов после миомы матки и гиперпластических процессов эндометрия. На сегодняшний день остаются не до конца выясненными вопросы этиологии и патогенеза аденомиоза, а также факторов риска. Аденомиоз сопровождается бесплодием, кровотечением, что провоцирует возникновение вторичной железодефицитной анемии, а также сопровождается хроническими тазовыми болями. Это все ведет к снижению качества уровня жизни женщин и определяет актуальность исследования.

Цель: выявить наиболее значимые факторы риска возникновения аденомиоза.

Материалы и методы. Материал исследования: 44 внутренних репродуктивных органа женщин. Методы исследования: анализ современной научной литературы, морфологический и статистический метод.

Результаты и их обсуждение. Точные причины аденомиоза неизвестны, однако существует несколько гипотез его происхождения. Самая распространенная – теория об инвагинации базального слоя эндометрия в миометрий. Причиной этого может служить слабость миометрия в результате послеоперационной травмы или беременности; изменения гормонального статуса, что приводит к дегенерации клеток миометрия; изменение иммунологической активности на границе миометрия и эндометрия. Другой механизм – это метапластическая теория происхождения аденомиоза. Две другие гипотезы менее известны, но также заслуживают внимания. Они основаны на способности инвагинации стволовых клеток или клеток эндометрия в миометрий лимфогенным и гемогенным путем. При анализе 44 внутренних репродуктивных органов полученных в ходе операционного вмешательства от пациенток со средним возрастом 49 лет [38 – 57] установлено, что аденомиоз в 91% случаев локализуется в задней стенке матки, причем только в задней стенке в 23%. 86% аденомиоз сочетается с миомой; с анемией и менометроррагией в 34% случаев. В большинстве случаев в анамнезе ранее проводилось раздельное диагностическое выскабливание (РДВ) полости матки, что и явилось фактором риска для возникновения очагового аденомиоза в задней стенке матки.

Вывод. Аденомиоз в 91% наблюдений локализуется в задней стенке матки, что связано с различными медицинскими манипуляциями, проводимыми в полости матки.