

## **Медико-социальный портрет женщин с кистами эндометриоидной и неэндометриоидной природы**

*Леваненко Анастасия Александровна, Кузьмич Николай Васильевич*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Васильева*

*Людмила Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

### **Введение**

Эндометриоз является актуальной медико-социальной проблемой современности. На данном этапе эндометриоз находится на третьем месте в структуре гинекологических заболеваний. Каждая 10 жительница Республики Беларусь в возрасте от 15 до 49 лет поражена эндометриозом.

### **Цель исследования**

Изучить влияние медико-социальных факторов на формирование кист яичников эндометриоидной и неэндометриоидной природы.

### **Материалы и методы**

Проведен ретроспективный анализ 132 историй болезни пациенток гинекологического отделения УЗ «6 Городская клиническая больница» города Минска. Все пациентки были разделены на 2 группы. Первую группу (1) составили пациентки с эндометриоидными кистами (основная группа, n=63)47,7%), в возрасте от 20 до 69 лет. Вторая группа (2) образована пациентками с неэндометриоидными кистами ((контрольная группа, n=69)52,3%), в возрасте от 20 до 69 лет. Она была разделена на 2 подгруппы: в 2a отнесены 42 пациентки с серозными кистами (31,8%); в 2b - 27 пациенток с дермоидными кистами (20,5%).

### **Результаты и их обсуждение**

Средний возраст исследованных женщин в 1 группе составил -  $34,57 \pm 6,72$ , в 2 группе исследования -  $34,34 \pm 6,62$ . Минимальный и максимальный показатели возраста в 1 группе составили 20 лет и 69 лет; 2a – 27 и 60 лет, в 2b – 20 лет и 63 года. Изучение характера труда показало, что большинство женщин 1 группы (72,8 %) занимаются умственным трудом, 18,2% - физическим, 4,5% - студентки, 4,5% - не работают. Во 2a группе распределение по характеру труда прошло следующим образом: 50%, 12,5%; 6,3% и 31,2%, во 2b – 52%, 6%; 21%; 5% и 21,4% соответственно. Женщины 1 группы чаще жаловались на дисменорею (75,3%), чем в двух других группах: 2a – 37,6%, 2b – 35,3%. У пациенток из 1 группы чаще отмечалось нарушение репродуктивной функции (бесплодие) – 38,1% (24), чем в двух других 19% (8) и 14,8% (4) соответственно. У 13,6% женщин из первой группы была выявлена анемия. Одинаково часто у пациенток трех групп в анамнезе было прерывание беременности. Аденомиоз был выявлен у 9,5 % (6) женщин из первой группы, эндометриоз крестцово-маточных связок - 15,9% (10) женщин.

### **Выводы**

Нами было выявлено, что пациентки с эндометриоидными кистами чаще занимаются умственным трудом, чем пациентки с неэндометриоидными. Пациентки с эндометриоидными кистами чаще отмечают жалобы на бесплодие и дисменорею. У них чаще отмечается эндометриоз других локализаций (аденомиоз, эндометриоз крестцово-маточных связок). Также у пациенток с эндометриоидными кистами в общем анализе крови выявляется анемия, что нехарактерно для пациенток с неэндометриоидными кистами.