

ОТДАЛЕННЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ МАТКИ

Акулич Н.С., канд. мед. наук, доцент, Шелег Е.С.

Белорусский государственный медицинский университет

Миома матки — одно из наиболее частых гинекологических заболеваний. Риск заболевания существенно увеличивается после 35–40 лет. Частота миомы у женщин, достигших пременопаузального периода, достигает 30–35 %. К радикальным операциям относятся надвлагалищная ампутация и экстирпация матки.

Для изучения исходов оперативного лечения у женщин с миомой матки проведен ретроспективный анализ 75 историй болезней за 2004–2010 гг. Основную массу составили женщины в возрасте до 45 лет (76 %), сроки возникновения опухолей у которых варьировали от 1 года до 38 лет (в среднем через 11 лет). Гистологическая структура у большинства пациенток была представлена серозной цистоаденомой — 85,5 %, в 17,5 % случаев — гладкостенной кистой, эндометриоидной кистой — 7 %, аденокарциномой у 3,5 %, текалютеиновыми кистами и кистой желтого тела по 2 % соответственно.

Женщины в возрасте после 45 лет составили 24 %, сроки возникновения опухолей у них варьировали от 1 г. до 6 лет (в среднем через 3 г.). Гистологическая структура была следующей: серозная цистаденома — 83 %, в том числе гладкостенная киста — 11 %, аденокарцинома — 11 %, эндометриоидная киста — 6 %.

На основании проведенного анализа можно сформулировать следующие выводы:

1. У женщин, оперированных по поводу миомы матки в возрасте до 45 лет, новообразования яичников возникают в среднем через 11 лет, у оперированных в возрасте старше 45 лет — через 3 года.
2. Гистологическая структура новообразований яичников у женщин, оперированных в связи с наличием миомы матки, в большинстве случаев представлена серозной цистаденомой.
3. Оптимальный объем оперативного лечения женщин в возрасте до 45 лет, страдающих миомой матки — удаление матки без придатков, в возрасте старше 45 лет — удаление матки с придатками.