

Камышева Е.С.

**ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ
ЭНДОМЕТРИАЛЬНЫХ ПОЛИПОВ И ВЛИЯНИЕ ПАТОЛОГИИ
ЭНДОМЕТРИЯ НА НЕЁ В РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДЕ**

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Хардигов А.В.

Кафедра акушерства и гинекологии

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Актуальность. В последние 20 лет отмечается рост частоты эндометриальных полипы (ЭП) у женщин репродуктивного возраста (Татарчук Т.Ф., Герман Д.Г. 2016). ЭП играют важную роль в развитии бесплодия, аномальных маточных кровотечений, злокачественных процессов. Существует несколько теорий, объясняющих отдельные патогенетические аспекты формирования ЭП. Однако до настоящего времени недостаточно исследованы возрастные аспекты ЭП и влияние патологии эндометрия на их структуру

Цель: выявить возрастные особенности морфологической структуры ЭП и влияние патологии эндометрия на неё у женщин в репродуктивном возрасте.

Материалы и методы. Проведен анализ 153 историй болезней пациенток с диагнозом ЭП, находившихся на стационарном лечении в ОБУЗ Курская городская больница №6 в 2019 году, которым произведена гистероскопия, полипэктомия, фракционное выскабливание матки с гистологическим исследованием операционного материала. Из них 85 (55,6%) были в репродуктивном возрасте от 25 до 49 лет. Средний возраст составил $40,4 \pm 6,5$ года. Пациентки разделены на 5 возрастных групп: 1-я - от 25 до 29 лет (средний возраст $27,4 \pm 1,27$) - 4 пациентки, 2-я - от 30 до 34 лет (средний возраст $32,3 \pm 1,05$) - 10 женщин, 3-я - 35 - 39 лет (средний возраст $37,5 \pm 1,05$) - 18, 4-я - от 40 до 44 лет (средний возраст $42,1 \pm 1,5$) - 25, 5-я - от 45 до 49 лет (средний возраст $46,8 \pm 1,56$) - 23 пациентки. Статистическая обработка результатов проведена в MS Excel 2013 и STATISTICA 10.0 для Windows.

Результаты и их обсуждение. Самым распространенным вариантом ЭП в репродуктивном возрасте является функциональный ЭП с железами пролиферативного или секреторного типа - 49 случаев (57,6%). Железисто-фиброзный ЭП выявлен в 31 (36,5%) из 85 случаев. Аденоматозные ЭП - у 3 (3,5%) и аденокарцинома - у 2 (2,4%) пациенток. Отмечен рост частоты полипов с возрастом женщин: 1 группа представлена всего 4 (4,7%) пациентками из общего количества, во 2-й - 11 женщин (12,9%). В 3-й - 19 (22,4%), в 4 и 5 группах 26 (30,6%) и 25 (29,4%) пациенток соответственно. У пациенток до 30 лет диагностированы только функциональные ЭП. Во 2-й группе наиболее часто выявлены функциональные полипы - в 7 (63,6%) случаях, у 3 пациенток (27,2%) диагностирован железисто-фиброзный ЭП и у 1 (9,1%) аденоматозный ЭП. У пациенток 3 группы функциональные полипы выявлены у 13 (68,4%), железисто-фиброзные - у 5 (26,3%), аденоматозные ЭП - у 1 (5,3%) пациенток. В 4 группе функциональные полипы у 14 (53,8%), железисто-фиброзные - у 11 (42,3%), аденокарцинома - у 1 (3,8%) пациенток. У пациенток 5 группы функциональные полипы выявлены у 11 (44,0%), железисто-фиброзные ЭП - у 12 (48,0%), аденоматозные ЭП - у 1 (4,0%), аденокарцинома - у 1 (4,0%) пациенток. При исследовании эндометрия установлено, что у 17 из 49 (34,7%) пациенток с функциональным ЭП присутствовал хронический эндометрит, а при наличии железисто-фиброзного ЭП - только в 3 (9,7%) случаях из 31. Железистая гиперплазия эндометрия выявлена у 3-х (6,1%) пациенток с функциональным ЭП и у 5 (16,1%) - с железисто-фиброзным ЭП. Таким образом патологические изменения эндометрия имелись у 28 (32,9%) пациенток с ЭП.

Выводы. Установлена прямая зависимость между возрастом и частотой ЭП в репродуктивном периоде женщины. У пациенток до 35 лет преимущественно встречаются функциональные ЭП. В старшем репродуктивном и пременопаузальном периоде возрастает частота железисто-фиброзных ЭП. Аденоматозные ЭП обнаруживаются в любой возрастной группе репродуктивного периода. Патологические изменения эндометрия являются фактором, способствующим формированию ЭП.