

Поух М. А.

ОПУХОЛИ И ОПУХОЛЕВИДНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЯИЧНИКОВ В ПУБЕРТАТНОМ И РАННЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Опухоли и опухолевидные образования придатков матки занимают одно из первых мест среди заболеваний женских половых органов. По данным различных авторов, частота опухолей яичников за последние 10 лет увеличилась до 25% от всех новообразований женских половых органов, среди которых кисты и доброкачественные опухоли яичников занимают одно из первых мест. В то же время, в структуре детской гинекологической патологии опухоли и опухолеподобные образования яичников составляют 1–4,6%. Несмотря на то, что новообразования придатков в детстве встречается редко, в последнее десятилетие возрастает частота их выявления, что, возможно, связано с повышением доступности передовых диагностических технологий. Обнаружение новообразования всегда вызывает беспокойство в связи с онкологической настороженностью, однако, согласно многочисленным исследованиям большинство новообразований в подростковом и раннем репродуктивном возрасте являются доброкачественными кистами яичника. Проблема реабилитации репродуктивного здоровья у женщин детородного возраста с опухолями яичников продолжает оставаться актуальной как в связи с высокой частотой данной патологии, так и с увеличением числа женщин, страдающих бесплодием.

Цель: изучение клинического течения опухолей и опухолевидных образований яичников, применяемой тактики лечения в подростковом и раннем репродуктивном возрасте.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 202 историй болезни пациенток с новообразованиями яичников в возрасте 10-35 лет, находившихся на стационарном лечении в 1-ой и в 5-ой городских клинических больницах г. Минска в период с 2017 по 2020 годы. В зависимости от возраста пациенток было сформировано 3 группы: группа 1 – пациентки 10-14 лет, группа 2 – пациентки 15-19 лет, группа 3 – пациентки 20-35 лет. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel и Statistica 10.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток составил – $20,4 \pm 6,2$ лет. Из 202 пациенток 121 (60%) госпитализирована в плановом порядке, 81 (40%) – по экстренным показаниям в связи с разрывом кист и кровоизлиянием в кисту, перекрутом ножки кисты. Средние размеры образований яичников по максимальному диаметру составили в группе 1 – 56 [50;78] мм, в группе 2 – 57,5 [42,5;71,5] мм, в группе 3 – 50,5 [44;60] мм. Опухоли и опухолевидные образования в правом яичнике возникали чаще – у 102 (50,5%) пациенток, в левом у 68 (33,7%) пациенток, и в 32 (15,8%) случаях наблюдались двухсторонние образования. По результатам морфологического исследования у пациенток группы 1 преобладали дермоидные кисты, группы 2 и 3 – серозные цистаденомы. Консервативное лечение проведено 156 (77,2%) пациенткам, оперативное – 82 (40,6%), в том числе экстренные операции – 28 (13,9%). Оперативное лечение проведено 38,8% пациенток первой группы, 34% второй и 60% третьей группы.

Выводы. Отсутствие характерных жалоб, бессимптомность течения новообразований яичников, несвоевременное обращения за медицинской помощью приводят к нарушениям репродуктивной функции, в связи с чем разработка и внедрение в практику оптимальной тактики диагностики и лечения доброкачественной патологии яичников, начиная с подросткового возраста, будет способствовать сохранению овариального резерва, восстановлению менструальной функции и, соответственно, поддержанию репродуктивного здоровья.