

**Вашкова Д. Н., Багрецова М. В.**  
**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕЧЕНИЯ АДЕНОМЫ**  
**ГИПОФИЗА У ПАЦИЕНТОВ РАЗНОГО ПОЛА**

**Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Павлович Т. П.,  
ассист. Боровский А. А.**

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,  
Кафедра нервных и нейрохирургических болезней  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Показатели заболеваемости населения свидетельствуют о постоянном росте онкопатологии. Среди опухолей внутричерепной локализации особое место занимают новообразования хиазмально-селлярной области (ХСО), так как сдавление зрительного нерва при данной патологии служит причиной стойкого нарушения зрительных функций. Понятие «аденома гипофиза» включает в себя несколько опухолей железистой части гипофиза. Общими симптомами являются головные боли и ограничение поля зрения (так называемая битемпоральная гемеанопсия). Ограничение поля зрения существенно снижает качество жизни и может приводить к инвалидизации пациента. Наиболее распространённым и наиболее эффективным методом лечения аденомы гипофиза является эндоскопическое оперативное вмешательство с целью резекции или полного удаления опухоли. Прогноз зрительных функций у больных после удаления опухолей хиазмально-селлярной области определяется сочетанием признаков: локализацией и направлением преимущественного роста новообразования; размерами опухоли; видом новообразования; способом вмешательства; давностью опухолевого процесса, характером и степенью изменений морфометрических показателей диска зрительного нерва. После выполнения оперативного вмешательства отмечается улучшение зрения, однако, из-за опасности рецидива или неполного удаления опухоли возможно повторное удаление опухоли.

**Цель:** выявить различия в особенностях лечения аденомы гипофиза у пациентов разного пола.

**Материалы и методы.** В ходе работы проведён анализ 22 медицинских карт стационарного пациента (003/у), предоставленных УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г.Минска. Данные получены за 2016-2020 годы. Исследование сплошное. Используются методы - исторический, клинический, статистический. Статистическая обработка проведена с помощью программы IBM SPSS v.23. Данные представлены в виде среднего значения и его ошибки, процентного распределения признака. Статистически значимыми принимали различия при вероятности безошибочного прогноза >95,5% ( $p < 0,05$ ).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования установлено, что в 63% случаев (14 из 22) пациентами были мужчины. Средний возраст первого оперативного вмешательства для мужчин составил  $55 \pm 6,8$  лет, для женщин -  $57 \pm 16,3$  лет.

Также установлено, что на 22 пациента пришлось 27 оперативных вмешательств. Все оперативные вмешательства выполнены полностью эндоскопически. У 25,0% женщин (2 из 8) оперативное вмешательство проводилось дважды, у 12,5% (1 из 8) - трижды. У 7,0% мужчин (1 из 14) оперативное вмешательство проводилось дважды. Вероятность проведения повторного оперативного вмешательства выше у женщин ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Следует отметить, что вероятность проведения повторных оперативных вмешательств выше у женщин, что, предположительно, связано с более высокой вероятностью рецидива. До нейрохирургической операции нарушение остроты зрения было диагностировано в 86,3% случаев, сужение и дефекты полей зрения – в 67,3%. Необходимые хирургические вмешательства в 95,0% случаев привели к повышению зрительных функций, данные показатели свидетельствуют о том, что развитие современной медицины позволяет успешно проводить эндоскопические операции при аденоме гипофиза.