

## КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОЧЕТАННОЙ ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ПАТОЛОГИИ МАТКИ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

*Белонович К. В.*

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск*

**Введение.** Доброкачественные пролиферативные заболевания матки, такие как лейомиома, аденомиоз и гиперпластические процессы эндометрия, характеризуются высокой распространенностью и склонностью к сочетанию. Высокая коморбидность сочетанной патологии матки обусловлена общностью этиологических факторов и патогенетических механизмов, включающих гормональный дисбаланс, хроническое воспаление, нарушения апоптоза, ангиогенеза и иммунного гомеостаза. Особую значимость эта проблема приобретает у женщин репродуктивного возраста, поскольку сочетание патологий приводит к тяжелому клиническому течению заболевания, увеличению числа оперативных вмешательств и значительному снижению фертильности, что определяет актуальность поиска факторов риска развития сочетанной пролиферативной патологии матки.

**Цель исследования.** Провести сравнительный анализ клинико-анамнестических особенностей и факторов риска у пациентов репродуктивного возраста с сочетанной доброкачественной патологией матки, перенесших органосохраняющие оперативные вмешательства.

**Материалы и методы исследования.** Проведено ретроспективное исследование, включившее 118 пациентов репродуктивного возраста. Основную группу составили 46 женщин с морфологически подтвержденной сочетанной патологией матки (лейомиома, аденомиоз, гиперплазия или полип эндометрия). В контрольную группу вошли 72 женщины с изолированной лейомиомой матки. Проведен анализ клинико-анамнестических данных, результатов ультразвукового исследования и патоморфологических заключений.

**Результаты и обсуждение.** Установлено, что у женщин с сочетанной пролиферативной патологией матки чаще, чем в группе сравнения, встречались такие факторы, как избыточная масса тела и ожирение (20,8 % против 12,7 %), патология щитовидной железы (30,6 % против 6,5 %), воспалительные заболевания органов малого таза в анамнезе (19,6 % против 6,9 %), а также внутриматочные вмешательства (47,2 % против 26,0 %). В основной группе также наблюдалась более высокая частота отягощенной наследственности (30,6 % против 15,2 %) и первичного бесплодия (41,3 % против 23,6 %). Клинически сочетанная доброкачественная патология матки характеризовалась более тяжелым течением: преобладали обильные менструации (67 %), выраженная дисменорея (58,6 %) и анемия. При ультразвуковом исследовании у таких пациентов чаще выявлялись субмукозные узлы (54,3 %) и множественная миома (49,7 %). При гистерорезектоскопии в основной группе наиболее частым вариантом сочетанной патологии

матки оказалась лейомиома в сочетании с аденомиозом и полипом эндометрия (81 %), при этом преобладали полипы железистого типа (51,3 %).

**Выводы.** Сочетанная пролиферативная патология матки формируется на неблагоприятном преморбидном фоне. Выявленные факторы (патология щитовидной железы, ожирение, ВЗОМТ, внутриматочные вмешательства) являются значимыми маркерами развития сочетанной патологии. Их учет необходим для разработки персонализированных программ обследования и лечения таких пациентов с целью сохранения репродуктивного здоровья молодых женщин.