

*Машаринова Г. У.*  
**ОСОБЕННОСТИ ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕВИДНЫХ  
ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ  
ВОЗРАСТЕ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, ассист. Павлюкова С. А.*  
*Кафедра акушерства и гинекологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Опухоли и опухолевидные образования яичников у детей и подростков являются актуальной проблемой современной гинекологии, педиатрии и ургентной хирургии детского возраста вследствие поздней диагностики, неэффективного лечения и, тем самым, влияния на репродуктивную функцию будущих матерей.

**Цель:** изучить особенности опухолей и опухолевидных образований яичников в детском и подростковом возрасте.

**Задачи:**

- 1 Определить частоту встречаемости и структуру опухолей и опухолевидных образований яичников в детском и подростковом возрасте.
- 2 Установить клинические особенности опухолей и опухолевидных образований яичников у девочек-подростков.
- 3 Оценить методы лечения опухолей и опухолевидных образований в детском и подростковом возрасте.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ 55 историй гинекологических больных девочек-подростков, которые были разделены на 2 группы: первая – 25 девочек, имеющие истинные опухоли яичников, вторая – 30 девочек, которые имели функциональные опухолевидные образования яичников. Девочки обеих групп были сопоставимы по возрасту: средний возраст первой –  $15,2 \pm 1,59$  лет, второй –  $14,52 \pm 3,0$  лет.

**Результаты и выводы.**

В детском и подростковом периоде среди истинных опухолей яичников наиболее часто отмечались эпителиальные опухоли (муцинозные цистаденомы 60%), дермоидные кисты (20%), параовариальная киста (20%). Среди опухолевидных образований яичников наиболее часто отмечались фолликулярные кисты (56,6%) и кисты желтого тела (43,4%) яичников. Опухолевидные образования яичников отмечались только у подростков пубертатного периода, в то время кистомы яичников отмечены в пубертатном периоде у 88%, в препубертатном периоде у 8%, и в детском периоде у 4%. Основным клиническим проявлением при наличии истинных опухолей является болевой синдром (64%), при наличии функциональных кист отмечались нарушения менструального цикла в виде дисфункциональных маточных кровотечений у 23%, нерегулярных менструаций с задержками до 6 месяцев в 67%, сальпингоофорита в 36% случаев. Из 25 подростков первой группы оперативное лечение выполнено в плановом порядке у 64%, в экстренном порядке у 36% случаев в связи с явлениями частичного перекрута ножки опухоли, апоплексии яичника (анемическая форма).