

Этиопатогенез и факторы риска развития эндометриоза

Тевель Вероника Яновна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук **Смолей Наталья Анатольевна**, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно*

Введение

Эндометриоз – это доброкачественное гормонозависимое заболевание, характеризующееся дистопией ткани, по строению и функции подобной эндометрию, за пределами слизистой матки. Эндометриоз встречается у 3-50% женщин репродуктивного возраста. Одной из причин возникновения эндометриоза является наличие аборт в анамнезе, после которых повышается вероятность возникновения инфекционно-воспалительных осложнений и бесплодия. Кроме этого происходит стойкий гормональный дисбаланс на фоне нарушения гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси. Это может привести к возникновению пролиферативных заболеваний, в первую очередь эндометриоза. При глубоком кюретаже происходит нарушение целостности базального слоя эндометрия с железами. Это приводит к нарушению восстановления слизистой матки с прорастанием её вглубь миометрия, в результате чего развивается аденомиоз.

Цель исследования

Изучить в соответствии с этиопатогенезом основные клинические проявления и факторы риска развития эндометриоза.

Материалы и методы

Проанализировано 56 случаев заболевания эндометриозом различной локализации.

Результаты

При исследовании детородной функции установлено, что у 60,7% женщин были роды, у 17,9% - аборт, у 7,1% - выкидыши. Среди генитальной патологии 19,6% пациенток в анамнезе имели аднексит, 14,3% пациенток - миому матки, 10,7% - эпизоды маточного кровотечения, 7,1% - железистую гиперплазию эндометрия, 7,1% - эрозию шейки матки, 5,4% - хронический сальпингит, 3,6% - внематочную беременность, 3,6% - ИППП, 1,8% - полип тела матки, 1,8% - апоплексию яичника. Диагноз первичного бесплодия был выставлен у 8,9% обследованных женщин, вторичного – у 3,6% пациентов.

Выводы

Полученные результаты свидетельствуют о распространенности эндометриоза среди женщин репродуктивного возраста и возникновении его на фоне отягощенного акушерско-гинекологического анамнеза имеющейся гинекологической патологии.