

*Долгинина В. В.*

## **ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ**

*Научный руководитель ассист. Жуковская С. В.*

*Кафедра акушерства и гинекологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала (РДВ) занимает одно из ведущих мест в структуре причин госпитализации пациенток в менопаузе в гинекологические отделения стационаров. При отсутствии жалоб на кровянистые выделения из половых путей в менопаузе на основании результатов ультразвукового исследования органов малого таза (УЗИ ОМТ) пациенткам рекомендовано проведение РДВ при толщине эндометрия, превышающей 5 мм, либо при наличии полиповидных образований в полости матки. В то же время пациентки пожилого и старческого возраста в большинстве случаев имеют выраженную экстрагенитальную патологию, что значительно увеличивает риски осложнений процедуры РДВ и анестезиологического обеспечения.

**Цель:** изучить результаты гистологического исследования соскобов из полости матки и цервикального канала у пациенток в менопаузе без наличия кровянистых выделений из половых путей; оценить частоту совпадения сонографических заключений и гистологических заключений.

**Материалы и методы.** Работа проведена на базе УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска; исследование являлось ретроспективным и включало в себя анализ 85 медицинских карт стационарного больного (форма N 003/у-07) за 2017-2018 гг. Исследуемую группу составили 85 пациенток в менопаузе, поступившие в стационар для проведения РДВ по результатам УЗИ ОМТ, выявившего патологию эндометрия. Критерием исключения являлось наличие кровянистых выделений из половых путей у пациенток. Статистический анализ выполнен на персональной ЭВМ с использованием программы AtteStat для MS Office Excel 2013. Учитывая распределение данных, отличное от нормального, применены непараметрические методы статистического анализа.

**Результаты и их обсуждение.** Медиана возраста пациенток исследуемой группы составила 64 года (минимальный возраст в группе – 50 лет; максимальный – 83 года). Медиана длительности менопаузы равна 10 лет; минимум – 1 год, максимум – 36 лет. У 72 (85%) пациенток с патологией эндометрия, выявленной при проведении УЗИ ОМТ, медиана толщины эндометрия составила 10 мм (минимум – 5,6 мм; максимум – 22 мм). У 13 (15%) пациенток исследуемой группы при выполнении УЗИ были обнаружены полипы эндометрия. Следует отметить высокий груз экстрагенитальной патологии в исследуемой группе: ишемическая болезнь сердца – 74,1% пациенток, артериальная гипертензия – 72,9%; сахарный диабет 2 типа – 21,2%; ожирение 1-ой степени – 4,7%; 2-ой степени – 28,2%; 3-ей степени – 5,9%. Варикозное расширение вен нижних конечностей наблюдалось у 21,2% женщин; отягощенный онкологический анамнез – у 12,9% пациенток. В результате исследования у 56,5% пациенток гистологическая картина соответствовала возрастной норме (атрофичный эндометрий) и не подтверждала предположительный диагноз, выставленный на основании УЗИ ОМТ. У 43,5% пациенток выявлены патологические изменения эндометрия, из них: а) фоновые заболевания эндометрия – 36,5%; б) предраковые заболевания – 4,7%; в) злокачественные заболевания (аденокарцинома эндометрия, низкодифференцированная опухоль) – 2,3%.

**Выводы.** Основанные на результатах УЗИ ОМТ подозрения на патологию эндометрия у пациенток менопаузального возраста без кровянистых выделений из половых путей не получили гистологического подтверждения в 56,5% случаев. Предраковые заболевания эндометрия выявлены в 4,7%; злокачественные заболевания – в 2,3%. Учитывая значительный груз экстрагенитальной патологии у пациенток исследуемой возрастной группы, следует учитывать риски возможных осложнений, ассоциированных с анестезиологическим пособием и хирургическим вмешательством.