

## КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕРАТОМ ЯИЧНИКА

Вяльцева М.А., Ю. Р., Юнусова, Кириченко Н.Д.

*Самарский государственный медицинский университет, г. Самара*

**Актуальность.** Тератома - (греч. teras, terat[os] урод, уродство, чудовище + -ома - опухоль; син.: сложная опухоль, эмбриома, паразитирующий плод) – опухоль, состоящая из тканей нескольких типов, производных одного, двух или трех зародышевых листков, присутствие которых не свойственно тем органам и анатомическим областям организма, в которых развивается опухоль. Тератома входит в группу герминогенных опухолей [1,3].

Среди опухолей репродуктивной системы у девушек молодого возраста достаточно редко встречаются опухоли герминогенного происхождения (2-3%), незрелая тератома – редкая опухоль, которая встречается в 1% случаев тератом данного органа. Злокачественная тератома яичника считается одной из самых агрессивных форм опухолей данного органа, так как обладает высокими темпами роста и ранним метастазированием. Несмотря на всю опасность данного явления, незрелая тератома яичника считается потенциально излечимой ввиду достижений в области медицины

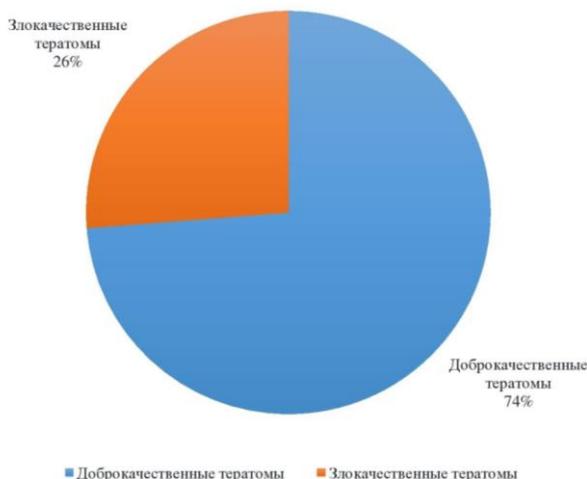
**Цель:** изучение клинико-морфологических характеристик незрелой тератомы яичника у населения Самарской области за последние 19 лет – с 2001 года по 2020 год.

**Задачи:** 1. Исследовать истории болезней пациентов с тератомой; 2. Выяснить соотношение встречаемости доброкачественных и злокачественных тератом, средний возраст пациентов с незрелыми тератомами, их место проживания, результат госпитализации и исход лечения. 3. Систематизировать данные, составив соответствующие диаграммы. 4. Сделать выводы о полученных данных.

**Материалы и методы.** Материалом для работы послужили данные историй болезней пациентов, проходивших лечение в ГБУЗ «СОДКБ имени Н. Н. Ивановой» за тот же временной срок (с 2001 г. по 2020 г.) с подтвержденным диагнозом. Методы исследования – изучение медицинской литературы, исследование историй болезни в архиве больницы и теоретический анализ полученной информации.

**Результаты и их обсуждение.** За период с 2001 по 2020 год было выявлено 122 случая тератомы яичника, представленные в основном доброкачественными тератомами - 90 случаев (74%), незрелые тератомы встретились у 32 девочек - 26% случаев (диаграмма 1).

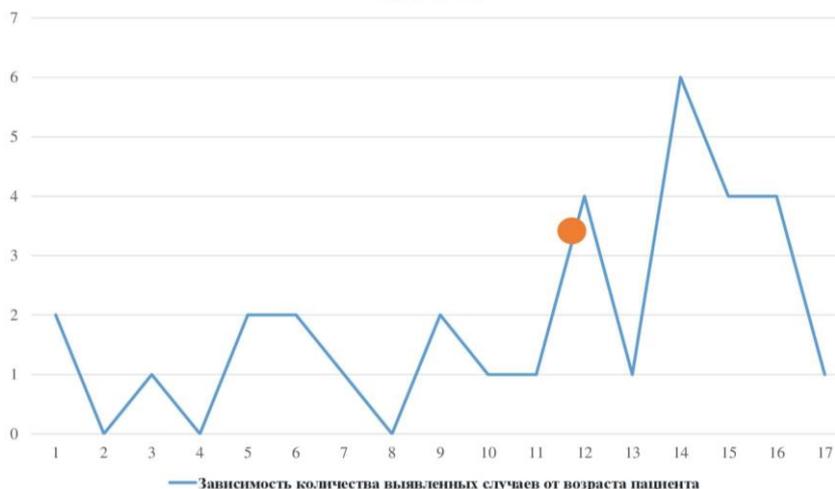
### Частота встречаемости тератом



*Диагр. 1* - Частота встречаемости тератом

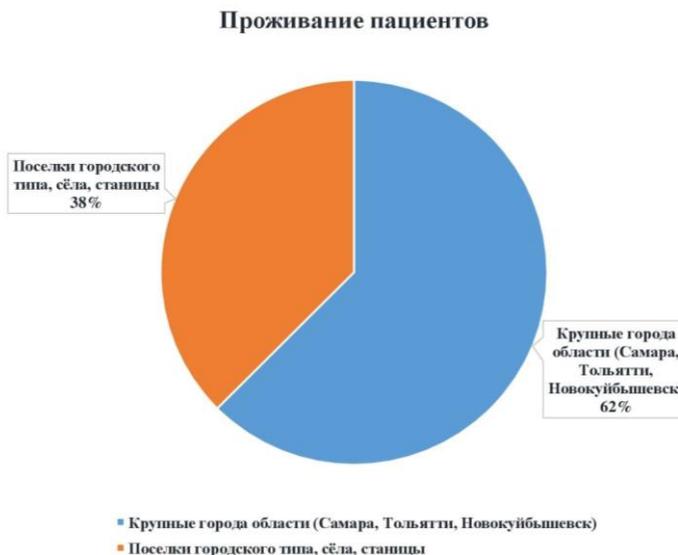
В 50% случаев девочки поступали экстренно с острыми болями в животе. Злокачественные тератомы развивались в основном у детей младшего и среднего школьного возраста с 7 до 14 лет, медиана - в 11.5 лет, пик выявления приходится на 14 лет – 6 обращений. Были случаи развития злокачественной тератомы у детей в 1 год (график 1).

### Зависимость количества выявленных случаев от возраста пациента



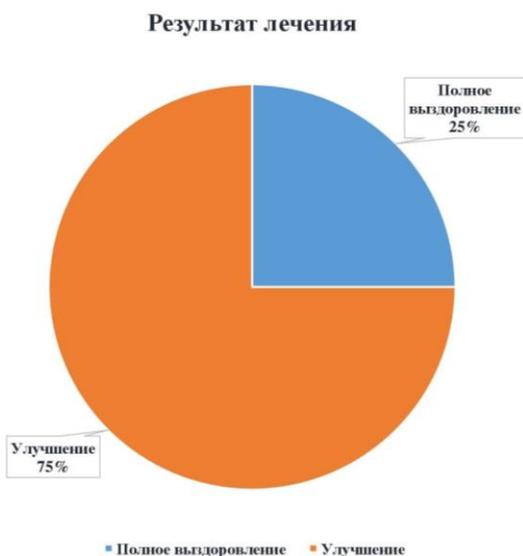
*Диагр. 2* - Зависимость количества выявленных случаев тератом от возраста пациента

Проживали девочки, как правило, в крупных городах Самарской области (64%), таких как г. Самара (12 случаев) Тольятти (6 наблюдений) и Новокуйбышевск – 2 (диаграмма 3).



*Диагр. 3* - Проживание пациентов

Данные сведения говорят о том, что наиболее часто злокачественная тератома встречается в крупных городах, являющихся промышленно развитыми. Всем детям была выполнена радикальная операция, с последующими курсами химиотерапии в случаях незрелой тератомы. У всех пациентов после выписки наблюдались улучшения в отношении данной патологии, у 8 – полное выздоровление, что говорит об эффективности лечения незрелой тератомы (диаграмма 3).



*Диагр.4* - Результат лечения

**Выводы:** таким образом, по данным исследования незрелая тератома яичника чаще диагностируется у детей школьного возраста. Также играет роль географический и промышленный фактор – незрелая тератома яичника чаще встречается у жителей г. Самары и г. Тольятти – развитых в отношении промышленности городов Самарской области. Несмотря на злокачественность

опухоли, исследование показывает, что своевременное лечение данной патологии приводит к улучшению и выздоровлению.

### **Литература**

1. Нейштадт Э. Л. Опухоли яичника / Э. Л. Нейштадт, И. Н. Ожиганова. – СПб : ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2017. – 352 с. – ISBN 978-5-93929-252-8 – с. 212-217.
2. Тюляндин С. А. Герминогенные опухоли яичников / С. А. Тюляндин // Практическая онкология. – 2006. – Т. 7, № 1. – с. 52-57.
3. Юнусова Ю.Р., Плохова В.А, Вагина П.С., Яфясова Ю.Р./ Характеристика опухолей у детей Самарской области по материалам биопсий за 6 лет./ Проблемы патоморфологической диагностики современных инфекций и других заболеваний – 2011. Сборник научных статей II съезда патологоанатомов Республики Беларусь. Гомель, 2011. – С. 248-250.