

ОБЪЕМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ЖЕНЩИН С НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ВНУТРЕННИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Акулич Н.С., канд. мед. наук, доцент, Ляшко И.В., Воловникова К.Г.

Белорусский государственный медицинский университет

За последние десятилетия отмечено увеличение частоты опухолей и опухолевидных образований яичников почти в 2 раза, что обуславливает увеличение частоты оперативных вмешательств, в том числе у нерожавших женщин.

С целью определения оптимального объема оперативного вмешательства у женщин с новообразованиями яичников проведен ретроспективный анализ 572 историй болезней за период 2006–2010 гг.

Оперативному вмешательству подлежало 395 (69 %) женщин, 177 (31 %) получали консервативную негормональную и гормональную терапию в течение трех менструальных циклов, либо имели противопоказания к оперативному лечению на фоне экстрагенитальной патологии.

Новообразования яичников наиболее часто сочетались с воспалительными заболеваниями женских половых органов в возрасте от 18 до 35 лет (17,2 %), с доброкачественными опухолями матки — старше 40 лет (42 %), с гиперплазией эндометрия от 46 до 55 лет (7,4 %).

При срочном гистологическом исследовании опухоли составили 69,6 %, опухолевидные образования — 30,4 %.

В возрасте 18–35 лет преобладали кисты желтого тела, параовариальные и эндометриоидные кисты; 36–45 лет преобладали эндометриоидные и параовариальные кисты, у женщин старше 46 лет — эндометриоидные кисты.

Доброкачественные опухоли составили 78,5 %, пограничные — 8,4 %, злокачественные — 13,1 %. Средний возраст женщин с пограничными опухолями — 40 лет, со злокачественными новообразованиями — 60 лет.

У женщин раннего и позднего репродуктивного периода преимущественно было произведено максимально органосохраняющее оперативное лечение — цистэктомия (80,9 %), резекция (49,1 %).

У женщин пре- и постменопаузального периода помимо аднексэктомии (односторонняя — 23,8 %; 2-х сторонняя — 39,6 %) возникла необходимость в расширении объема операции до выполнения экстирпации (46,8 %) или ампутации (51,3 %) матки с придатками при сочетанной патологии.

Объем операции зависит от возраста пациентки, результатов срочного гистологического исследования и сопутствующей патологии.