

*Терещенко Я. А.*

## **АНАТОМИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭНДОМЕТРИОЗА БРЮШИНЫ В ПОЛОСТИ ТАЗА**

*Научные руководители: канд. мед. наук., доц. Ромбальская А. Р.,  
врач-акушер-гинеколог первой квалиф. кат. Захарко А. Ю.\**

*Кафедра нормальной анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,*

*\*ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины  
и экологии человека»*

**Актуальность.** Изучение особенностей топографии брюшины в полости таза женщин имеет клиническое значение, особенно при эндометриозе, т.к. это заболевание, поражающее примерно 5-10% женщин репродуктивного возраста, при котором клетки эндометрия (внутренней слизистой оболочки матки) приживаются вне полости матки: в маточных трубах, яичниках, внутри стенки матки, на брюшине, в мочевом пузыре, прямой кишке и т.д. Несмотря на многочисленные морфологические, генетические, эндокринные и иммунологические исследования, знания об эндометриозе все еще фрагментарны.

**Цель** – выявить прижизненные особенности строения и расположения брюшины в малом тазу у женщин репродуктивного возраста в норме и при эндометриозе тазовой брюшины с целью выявления возможных анатомических предпосылок, приводящих к наиболее частой локализации эндометриоидных очагов.

**Материал и методы.** Для прижизненного макроскопического исследования были использованы протоколы операций на малом тазу, выполненные женщинам репродуктивного возраста с диагностической либо лечебной целью лапароскопическим доступом, и видеозаписи данных оперативных вмешательств отделения гинекологии ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». Для изучения морфологических особенностей тазовой брюшины в норме было исследовано и описано 5 случаев, при которых патологии брюшины во время операции у женщин выявлено не было. Для выявления особенностей локализации эндометриоидных очагов и изучения макроанатомического строения брюшины исследовано и описано 5 случаев, при которых тазовая брюшина была поражена эндометриозом. Проведен анализ и синтез данных литературы по изучаемой проблеме (теоретический метод исследования).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе работы было установлено, что типичная локализация эндометриоидных очагов может быть связана с расположением маточных труб позади матки и изменением направления прямокишечно-маточных складок таким образом, что клетки эндометрия фиксируются в данной области, что и служит одним из предрасполагающих факторов возникновения эндометриоидных очагов тазовой брюшины. Наиболее часто эндометриоидные очаги на тазовой брюшине встречаются в прямокишечно-маточном и пузырно-маточном углублениях, в области яичниковой ямки и крестцово-маточных связок. Морфологические проявления перитонеального эндометриоза: везикулы белесоватого оттенка или геморрагические везикулы, мелкие кисты, узлы, бугорки или пятна.

**Выводы.** Таким образом установлено, что некоторые особенности расположения брюшины в малом тазу, а именно наличие прямокишечно-маточного и пузырно-маточного углублений, яичниковой ямки и крестцово-маточных связок, являются анатомическими предпосылками, приводящими к наиболее частой локализации эндометриоидных очагов в этой области.