

Е.С. Трибуль, Е.Ю. Жамойтина
**ОПУХОЛЕВИДНЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯИЧНИКОВ
У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Научный руководитель: ассист. Ю.А. Соболева

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

E.S. Trybul, E.Y. Zhamoitsina
**TUMOR-LIKE NEOPLASMS OF THE OVARIES IN CHILDREN
AND ADOLESCENTS**

Tutor: assistant J.A. Soboleva

Department of Obstetrics and Gynecology

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлены результаты ретроспективного анализа историй болезни 203 пациентов, проходивших лечение в гинекологических отделениях УЗ «1 ГКБ» г. Минска за период с 2017 по 2022 гг. Изучена структура наиболее часто встречаемых гистологических типов доброкачественных образований и проанализирована тактика лечения.

Ключевые слова: опухолевидные новообразования, яичники, тактика лечения.

Resume. The article contains the results of retrospective analysis of the medical cards of 203 patients who were treated in the department of gynecology for the period from 2017 to 2022. The structure of the most common histological types and treatment tactics was studied.

Keywords: tumor-like neoplasms, ovaries, treatment tactics.

Актуальность. Опухолевидные новообразования яичников диагностируются преимущественно в возрасте 12-15 лет и являются одной из самых распространенных патологий женской репродуктивной системы в данной возрастной группе [2]. Доброкачественным называют образование яичника, исходящее из ткани яичника и представляющее собой однокамерную или многокамерную полость, заполненную секретом.

Причинами возникновения опухолевидных новообразований могут служить гормональные нарушения, вызванные дисфункцией эндокринной системы, ранее перенесенные воспалительные заболевания придатков и хирургические вмешательства на органах репродуктивной системы. Кроме того, некоторые авторы связывают возникновение доброкачественных образований у девочек с нерегулярным менструальным циклом [1,3].

Кисты яичников, особенно функциональные, чаще протекают бессимптомно, однако могут сопровождаться неспецифическими симптомами, такими как тянущие боли внизу живота, увеличение его в размерах, ощущение давления изнутри, нерегулярные болезненные менструации.

Цель: изучить частоту встречаемости опухолевидных новообразований яичников у детей и подростков, госпитализированных в гинекологические отделения учреждения здравоохранения «1 ГКБ» г. Минска за период с 2017 по 2022 гг., определить морфологическую структуру образований в зависимости от возрастной

группы, проанализировать тактику лечения доброкачественных новообразований яичников в детском и подростковом возрасте и оценить ее эффективность.

Задачи:

1. Изучить медицинскую документацию пациентов в возрасте от 10 до 17 лет с установленным диагнозом «доброкачественное новообразование яичников».

2. Проанализировать данные ультразвукового исследования органов малого таза у пациентов с опухолевидными новообразованиями яичников.

3. Выявить наиболее часто встречающийся гистологический тип новообразований.

4. Проанализировать тактику ведения пациентов с опухолевидными новообразованиями яичников и оценить ее эффективность.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 203 пациентов в возрасте от 10 до 17 лет с установленным диагнозом «доброкачественное новообразование яичников», находившихся на стационарном лечении в гинекологических отделениях УЗ «1 ГКБ» г. Минска за период 2017-2022 гг. Все пациенты были разделены на 2 группы в соответствии с возрастом. Первая группа - 49 пациентов в возрасте 10-13 лет, вторая группа - 154 пациента 14-17 лет. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью «Microsoft Office Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов I группы составил $12 \pm 0,9$ лет, II группы – $15,5 \pm 1,2$ года. Средний возраст наступления менархе в младшей возрастной группе - $11,3 \pm 1,0$ лет, в старшей группе – $12,3 \pm 1,1$ лет.

В результате анализа жалоб было установлено, что у пациентов 10-13 лет преимущественно возникали боли в нижних отделах живота – 46,9%, 20,4% пациентов жалоб на момент осмотра не предъявляли, 14,3% пациентов отмечали нарушения менструального цикла по типу олиго- и дисменореи.

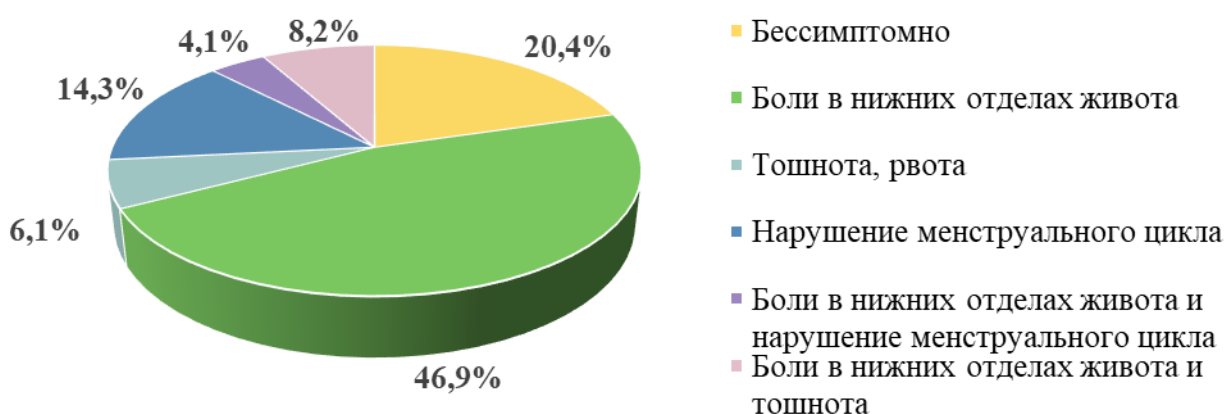


Рис. 1 – Анализ жалоб пациентов I группы

Среди пациентов 14-17 лет боли внизу живота беспокоили 55,8% девушек, у 18,8% пациентов заболевание протекало бессимптомно, в 14,9% случаев наблюдались аналогичные нарушения менструального цикла по типу олиго- и дисменореи.

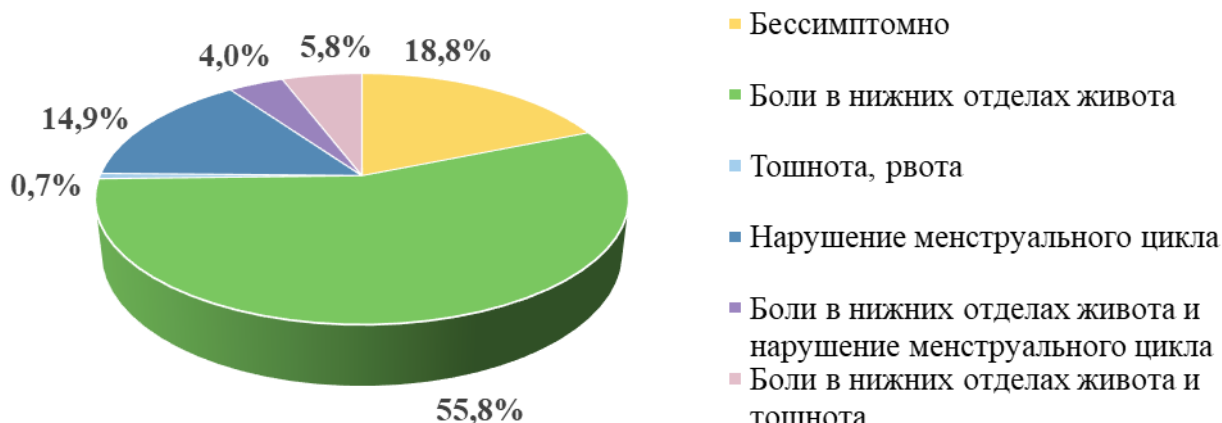


Рис. 2 – Анализ жалоб пациентов II группы

По результатам УЗИ в обеих возрастных группах доброкачественные образования в правом яичнике диагностировались чаще, чем в левом: 57,1% и 55,8% случаев в I и II возрастных группах соответственно. Кроме того, у 1,3% девушек образования яичников были двусторонними.

Доброкачественные образования яичников преимущественно велись консервативно: в 63,3% и 55,2% случаев в первой и второй возрастных группах соответственно. Противовоспалительная терапия назначалась 25,8% пациентов I группы и 36,5% пациентов II группы.



Рис. 3 – Варианты назначенного консервативного лечения

Следует отметить, что в 32,3% и 17,7% случаев в I и II возрастных группах соответственно эффекта от консервативной терапии не было, что в дальнейшем потребовало проведения таким пациентам оперативного вмешательства.

Оперативное лечение с целью удаления опухолевидного новообразования яичника было проведено в 53,1% и 54,5% пациентов младшей и старшей возрастных групп соответственно. Преимущественно выполнялась лапароскопическая цистэктомия – 96,2% и 95,2% соответственно. Лапароскопическая аднексэктомия

была проведена одному пациенту I группы, в связи с некрозом придатков из-за полного перекрута ножки кисты.

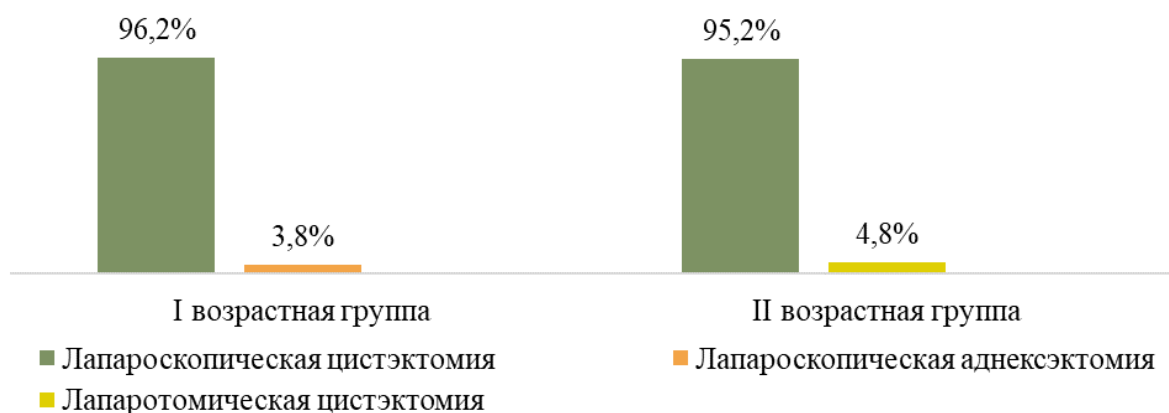


Рис. 4 – Виды проводимого хирургического лечения среди пациентов

По результатам морфологического исследования в структуре доброкачественных образований яичников у пациентов 10-13 лет преобладали тератомы – 54,3%, второе по частоте место заняли серозные цистаденомы – 20,0%, гранулёзоклеточные опухоли встречались в 14,2% случаев.

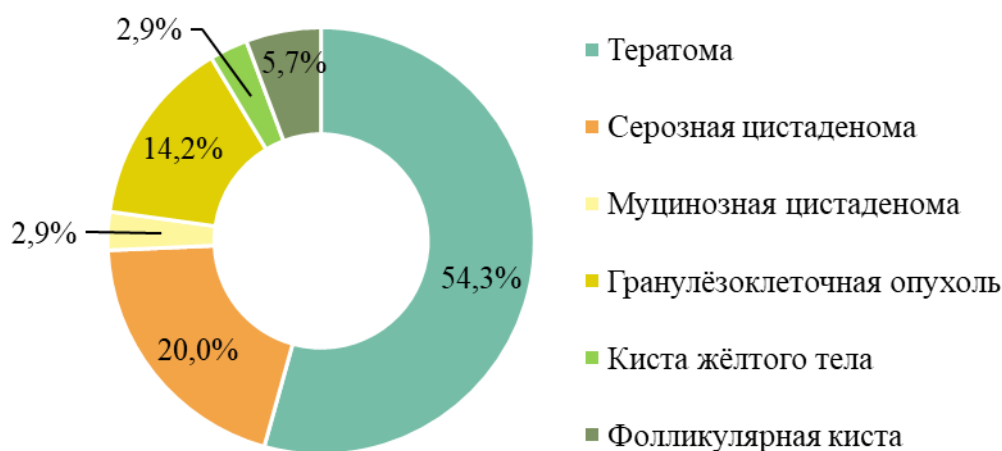


Рис. 5 – Результаты гистологического исследования новообразований яичников в I возрастной группе

У пациентов 14-17 лет среди гистологических типов преобладали фолликулярные кисты - 28,3%, тератомы – 18,9%, серозные цистаденомы – 18,1%. Эндометриоидные кисты встречались только в данной возрастной группе и составили 7,1% случаев.

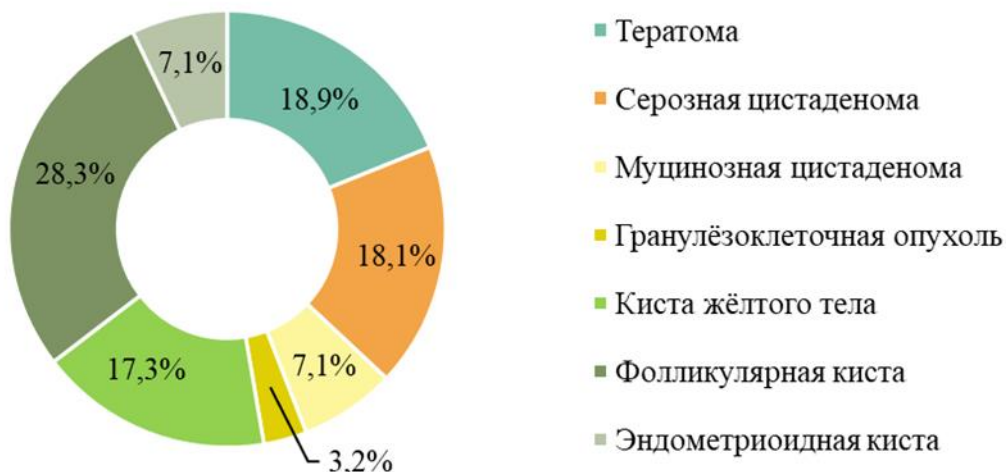


Рис. 6 – Результаты гистологического исследования образований яичников во II возрастной группе

Выводы:

1. Опухолевидные образования правого яичника диагностировались чаще, чем левого в обеих возрастных группах: 57,1% в I группе и 55,8% случаев во II группе. У 1,3% пациентов образования яичников были билатеральными.

2. По результатам морфологического исследования у пациентов 10-13 лет преобладали тератомы (54,3%) и серозные цистаденомы (20,0%), у пациентов 14-17 лет – фолликулярные кисты (28,3%) и тератомы (18,9%).

3. При выборе тактики ведения пациентов преимущество отдавалось консервативным методам: 63,3% пациентов младшей возрастной группы и 55,2% пациентов старшей возрастной группы. В случае неэффективности проводимого консервативного лечения или наличия осложнений было показано оперативное вмешательство.

4. Оперативное лечение выполнено 53,1% пациентам I группы и 54,5% пациентам II группы. Преимущественно выполнялась лапароскопическая цистэктомия – более 95% случаев в обеих группах. Выполнение аднексэктомии или использование лапаротомического доступа было обусловлено осложненным течением опухолевидного процесса или большими размерами образования.

Литература

1. Немченко О. И. Опухоли и опухолевидные образования у детей и подростков // Журнал «Репродуктивное здоровье детей и подростков». – 2007. - №2. – С. 6-29.

2. Поух, М. А., Можейко Л. Ф. Опухоли и опухолевидные образования придатков матки в детском и подростковом возрасте // Инновации в медицине и фармации – 2020: материалы дистанционной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. – Минск, 2020. – С. 384-389.

3. Шевченко Н. Н., Ульянова И. Л., Зайцева Н. А. Выбор тактики лечения девочек и девушек-подростков при опухолях и опухолевидных образованиях яичников с целью сохранения репродуктивной функции // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2004. - №2. – С. 39-42.