

Трибуль Е.С., Жамойтина Е.Ю.

ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ ЯИЧНИКОВ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Научный руководитель: ассист. Соболева Ю.А.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Доброкачественные образования яичников у детей диагностируются преимущественно в возрасте 12-15 лет и являются одной из самых распространенных патологий женской репродуктивной системы в этой возрастной группе. К причинам возникновения кистом у девочек можно отнести гормональные нарушения, вызванные дисфункцией эндокринной системы, ранее перенесенные воспалительные заболевания придатков и хирургические вмешательства.

Цель: изучить частоту встречаемости и морфологическую структуру доброкачественных новообразований яичников у детей и подростков, выявить наиболее часто встречаемый морфологический тип новообразования в зависимости от возрастной группы, определить основные принципы лечения кистом яичников в детском и подростковом возрасте.

Материалы и методы. В ходе работы проведен ретроспективный анализ медицинской документации 203 пациенток 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. В первую группу вошли 49 пациентов в возрасте 10-13 лет, во вторую группу - 154 пациента 14-17 лет. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью «Microsoft Office Excel 2019».

Результаты и их обсуждение. Средний возраст девочек I группы составил $12 \pm 0,9$ лет, II группы - $15,5 \pm 1,2$ года. В ходе анализа медицинской документации установлено, что у пациентов 10-13 лет доброкачественные образования яичников в 46,9% случаев протекали с жалобами на боли в нижних отделах живота, бессимптомно - в 20,4% случаев. В группе 14-17 лет на тянущие боли внизу живота жаловалось 55,8% девочек, 18,8% - на момент осмотра жалоб не предъявляли.

В обеих возрастных группах опухолевидные новообразования в правом яичнике диагностировались чаще, чем в левом: в I группе - 28 (57,1%) и 21 (42,9%) случаев соответственно; во II группе - 86 (55,8%) и 66 (42,9%) случаев соответственно, кроме того, у 2 (1,3%) пациентов кистомы яичников были двухсторонними.

По результатам морфологического исследования доброкачественных образований яичников у пациентов 10-13 лет преобладали тератомы - 54,3%, в возрасте 14-17 лет - фолликулярные кисты - 28,3%. Эндометриоидные кисты встречались только во II возрастной группе - 7,1%.

Консервативная терапия была назначена 63,3% и 55,2% пациентам младшей и старшей возрастных групп соответственно. При выборе консервативного лечения преимущество отдавалось противовоспалительным препаратам. Хирургическое лечение по поводу удаления опухолевидного новообразования яичника было проведено в 53,1% и 54,5% случаев в I и II группах соответственно. Преимущественно выполнялась лапароскопическая цистэктомия - 96,2% в возрасте 10-13 лет, 95,2% в возрасте 14-17 лет.

Выводы: таким образом, в обеих возрастных группах доброкачественные образования яичников чаще диагностировались справа: 57,1% и 55,8% в I и II группах соответственно. У пациентов 10-13 лет преобладали тератомы, у подростков 14-17 лет - фолликулярные кисты. Большинству госпитализированных пациентов была назначена консервативная терапия. В случае неэффективности проводимого лечения или осложнениях было показано оперативное удаление опухолевидного новообразования яичника. При проведении хирургического лечения преимущество отдавалось лапароскопической цистэктомии.