

Кондубова Е.П., Судникович Д.И.

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савицкая В.М.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Миома матки - доброкачественная, моноклональная, хорошо отграниченная, капсулированная опухоль, происходящая из гладкомышечных клеток шейки или тела матки. Распространенность миомы матки колеблется в широких пределах. Среди обследованных женщин в возрасте старше 30 лет миома матки выявлена у 15-17%. По данным литературных источников распространенность миомы матки составляет около 30%. По данным литературы и нашим исследованием миома матки чаще выявляется у жительниц городов и составляет около 30%. Миома может возникать повторно после проведенного лечения у 7-28% больных, в том числе переродиться в злокачественную опухоль.

Цель: выявить предрасполагающие факторы и основные причины возникновения миомы матки у женщин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 43 медицинских карт пациенток репродуктивного возраста с диагнозом «Миома матки» за период с 2021-2023 г. проходивших лечение на базе УЗ «Городской клинический родильный дом № 2 г. Минска». Проанализированы результаты комплексных клиничко-лабораторных (анализ крови на половые гормоны и уровень глюкозы в крови, общий анализ крови, биохимическое исследование крови, гомостазиограмма) и инструментальных обследований (ультразвуковое исследование матки и придатков) обследуемых пациенток. Для решения поставленных задач использовалась учебная и научная литература.

Результаты и их обсуждение. Мы проанализировали преморбидный фон, в том числе особенности менструального цикла. По данным литературы и нашим данным отмечена (с точки зрения патогенеза и характеристики факторов риска развития заболевания) у 21% женщин тенденция к зависимости между возникновением опухоли и различными отклонениями в периоде становления менструальной функции - позднее менархе, нарушение менструального цикла, полименорея, которые возникали в различные возрастные периоды, имели неоднородный характер и сопровождалась по данным гормонотрии у 12% женщин снижением уровня продукции эстрогенов, у 24% - их избытком, у 10% прогестерондефицитным состоянием.

При анализе репродуктивной функции было выявлено, что высокая частота медицинских абортс с воздействием других факторов может способствовать развитию миомы. Однако мы не нашли достоверной взаимосвязи между возрастом начала половой жизни и возникновением опухоли. Но абсолютно достоверно можно сказать, что чаще миомы матки встречаются у нерожавших женщин, поздно начавших или ведущих нерегулярную половую жизнь.

При анализе соматического статуса мы пришли к выводу, что заболевания сердечно-сосудистой системы встречаются в 2 раза чаще, частота анемий в 20 раз выше, чем в общей популяции, артериальная гипертензия у 8%, ожирение у 10% женщин. В 40% миома связана с генетическим фактором - "семейные формы". Также 12 % женщины, связанные с частым эмоциональным перенапряжением и малоподвижным образом жизни, имели миому.

Выводы: основными факторами развития миомы являются: наследственность, образ жизни, социальная обстановка, нарушения менструального цикла, репродуктивная функция, наличие сопутствующей экстрагенитальной патологии.

Каждая пациентка с миомой матки требует с учетом характеристики миоматозных узлов, возраста, сопутствующих экстрагенитальных заболеваний, репродуктивных планов индивидуального подхода в решении вопроса о тактике ведения и лечения миомы матки.