

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯИЧНИКОВ В РАННЕМ РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Можейко Л. Ф., Соболева Ю. А., Далидович В. С.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск

Введение. Доброкачественные опухоли яичников являются актуальной проблемой современной гинекологии. Истинная распространенность новообразований яичников остается неизвестной ввиду их преимущественно бессимптомного течения. Интерес исследователей к этой проблеме сохраняется ввиду этиопатогенетических данных возникновения рака яичников, который в 80 % случаев развивается из доброкачественных новообразований яичника при длительном их наблюдении. Согласно ключевой статистике World ovarian cancer coalition, в последние годы рак яичника занимает лидирующее место в структуре смертности среди злокачественных новообразований женской репродуктивной системы.

Цель исследования: изучить ультразвуковые и биохимические показатели овариального резерва (ОР) у пациентов раннего репродуктивного периода с доброкачественными опухолями яичников в динамике до и после оперативного лечения.

Методы исследования: на клинической базе кафедры акушерства и гинекологии с курсом ПК и П УО «БГМУ» проводится проспективное лонгитюдное исследование, в которое включены пациенты ($n = 34$) с диагнозом доброкачественные опухоли яичника (18–35 лет), составляющие основную группу. Контрольную группу составили 10 условно здоровых женщин в возрасте 18–35 лет, без оперативных вмешательств на придатках в анамнезе.

Результаты и обсуждение. Пациентам основной группы с целью изучения ОР до и после выполненного хирургического лечения проводили ультразвуковое исследование яичников: вычисляли объём яичника, количество антральных фолликулов (АФ) и показатели внутрияичникового кровотока (ИВ) на 3–5 день от начала менструации до оперативного лечения, а также через 1, 3 и 6 месяцев после операции. Пациентам контрольной группы проводили исследование на 3–5 день менструального цикла. На эхографической картине у пациентов основной группы до операции количество АФ составило в среднем $5,0 \pm 1,45$. При сравнении количества АФ в основной группе до операции с показателями через 1, 3, 6 месяцев после операции ($4,93 \pm 2,71$, $5,54 \pm 4,46$ и $4,3 \pm 2,67$ соответственно), достоверного снижения показателя ОР не выявлено. При сравнении количества АФ в основной группе до операции с показателями группы сравнения ($7,5 \pm 1,19$) отмечено достоверное снижение показателя ОР ($p < 0,05$). Объём яичниковой ткани в основной группе до операции соответствовал $5,06 \pm 0,87$ см³ и был достоверно более низким при сопоставлении с данными через 1 месяц после операции — $7,78 \pm 3,42$ см³ ($p = 0,012$). Выявленные изменения обусловлены в большей степени реакцией яичниковой ткани на травмирующий фактор с проявлением отека ткани. При сравнении с аналогичным показателем через 3 и 6 месяцев

после операции ($8,67 \pm 5,23$ см³ и $6,15 \pm 4,20$ см³ соответственно) статистически значимых различий не выявлено. Объём яичниковой ткани у пациентов основной группы в дооперационный период был достоверно более низким при сопоставлении с показателями в группе сравнения — $7,2 \pm 0,79$ см³ ($p < 0,05$). Проведена оценка индекса васкуляризации у пациентов основной группы в дооперационном периоде — $0,86 \pm 0,13$ %; спустя 1 месяц после хирургического лечения этот показатель составил $0,65 \pm 0,13$ % ($p < 0,01$). Вероятно, снижение показателя кровоснабжения яичника является следствием послеоперационной травмы яичниковой стромы и, вероятно, маркером сниженного ОР. При сравнении с аналогичным показателем через 3 и 6 месяцев после операции ($0,84 \pm 0,34$ % и $0,83 \pm 0,28$ % соответственно) статистически значимых различий нами не выявлено. В группе сравнения указанный показатель составил $2,27 \pm 0,22$ % ($p < 0,05$).

С целью изучения биохимических маркеров ОР, была проведена оценка уровня антимюллера гормона (АМГ). Исследование выполняли согласно фазам цикла до операции, а также через 1,3,6 месяцев после операции у пациентов основной группы и согласно фазам цикла у женщин контрольной группы. Достоверные отличия наблюдались во всех точках сравнения: до операции значения уровня АМГ составили $6,47$ ($5,17; 8,4$) нг/мл, через 1 месяц после операции показатель снизился до $4,27$ ($3,33; 4,55$) нг/мл ($p = 0,008$) и к третьему месяцу наблюдения снижение уровня АМГ продолжалось до $3,56$ ($2,18; 3,76$) нг/мл ($p = 0,023$).

Выводы. Таким образом, полученные результаты позволяют сделать вывод, что оперативное лечение по поводу доброкачественных опухолей яичников является основным фактором, снижающим овариальный резерв. Падение уровня АМГ спустя 6 месяцев после операции достигает 60 % от исходного предоперационного значения, что убеждает в необходимости разработки более щадящих органосохраняющих технологий при лечении доброкачественных опухолей яичников. Исследования в этом направлении продолжаются.