

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГІПЕРПЛАСТИЧНИХ ПРОЦЕСІВ ЕНДОМЕТРІЯ

Мордвінкова Н.С., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – канд. мед. наук, доц. Машинець Л.І.

Запорізький державний медичний університет,

кафедра акушерства та гінекології, м. Запоріжжя, Україна

Метою нашого дослідження було рішення питання про вид терапії при гіперпластичних процесах ендометрія. Нами було обстежено 30 жінок з гіперполіменореєю, у яких за даними морфологічних досліджень ендометрія знайдені гіперпроліферативні процеси. По віку жінки розподілялися слідуєчим чином від 30 до 40 років-9, 41-50-19, від 50-2. Етіологічним фактором залозистої гіперплазії ендометрія (ЗГЕ) у 28(96%) стала гіперестрогенемія, яєчникова патологія мала місце у 2(4%), в 7(23%) випадках ЗГЕ була на фоні ожиріння. Всі жінки скаржились на маточні кровотечі, які були довгими та помірними у 11(33%) жінок та дуже сильними у 16(53%). У 6(20%) жінок з'являлись міжменструальні кров'янисті виділення, у 3(10 %) випадках гіперпластичний процес протікав безсимптомно. На ультразвуковому обстежанні (УЗД) у 27 жінок знайдена міома матки, у 3 поліп ендометрія, М-ехо у 22(73%) жінок було більше 12мм та у 8(26%) від 7 до 5мм. Після проведеного фракційно-діагностичного вишкрібання отримані результати - в 7(23%) проста гіперплазія ендометрія, в 5(16%) залозисто-кістозна, в 15(50 %) поліпи ендометрія та в 3(10%) випадках аденоматоз.

Було проведено лікування: жінки з ЗГЕ та міомою матки в 7(23%) випадках у віці до 45 років лікувались 17-ОПК по 250 мг 6 місяців, 8 (26%) жінок отримували норколут по 10 мг на 16-25Й день менструації 6 місяців, 3 (10%) у віці після 45 років з ЗГЕ та міомою матки та 3(10%) з аденоматозом лікувались 17-ОПК в безперервному режимі 3-4 місяці. 9 (30%) жінок від лікування відмовились. В 24(80%) випадках за даними УЗД, цитологічного та морфологічного досліджень після консервативної терапії стан покращив. У 7(23%) жінок було проведено оперативне лікування в об'ємі екстірпації матки. В 4(12%) випадках показанням був рецидив ЗГЕ та міома матки на фоні екстрагенітальної патології. Ще в 3(10 %) показанням став аденоматоз з міомою матки.

Таким чином, своєчасна діагностика та адекватна терапія гіперпроліферативних процесів ендометрія є залогом успішної профілактики раку ендометрія.