

ФРАКЦИОННОЕ ВЫСКАБЛИВАНИЕ В ДИАГНОСТКЕ И ЛЕЧЕНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

*Сидоренко Т.О. *, Волина Ю.С., лікар-інтерн,
Научный руководитель – к.мед.н. доц. Г.А. Сумцов
СумДУ, кафедра семейной медицины с курсом эндокринологии,
Сумской городской родильный дом №1

Дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК) являются распространённой медицинской и социальной проблемой среди женщин разных возрастных групп в большинстве стран мира. В структуре гинекологических заболеваний у женщин репродуктивного возраста частота ДМК составляет от 4% до 35%, при этом удельный вес женщин позднего репродуктивного возраста составляет от 35% до 55%.

Проблема своевременной диагностики и адекватного лечения причин ДМК у женщин в пери- и постменопаузе, сохраняет свою актуальность по многим причинам. Именно в этой группе пациенток выявляются предраковые заболевания и рак эндометрия, а причина запущенности связывается с неэффективной первичной диагностикой. Общепринятый и, до настоящего времени, наиболее используемый метод диагностики, при патологических процессах эндометрия, заключается во фракционном диагностическом выскабливании.

На протяжении 2010 года в гин. отд., СРД№1, произведено 472 фракционных лечебно - диагностических выскабливаний, у женщин в возрасте от 25 лет до 77 лет.

Основными показаниями для проведения фракционного выскабливания являлись: расстройства овариально-менструального цикла, часто на фоне лейомиом матки; расстройства овариально-менструального цикла не поддающиеся консервативной терапии; пациентки со степенью различного подозрения на малигнизацию эндометрия.

После проведенного патоморфологического исследования материала, выявлено: 170 пациенток в возрасте от 25 до 68 лет с железистой гиперплазией эндометрия, средний возраст 63,3 года; 86 пациенток в возрасте от 26 до 58 лет с железисто - кистозной гиперплазией эндометрия, средний возраст 46,3 года; 18 пациенток в возрасте от 25 до 77 лет с железисто-фиброзным полипом эндометрия, средний возраст 48,1 года; 6 пациенток в возрасте от 25 до 77 лет с железисто-фиброзным полипом на фоне железистой гиперплазии эндометрия, средний возраст 42,6 года; 24 пациентки в возрасте от 25 до 77 лет с железистым полипом на фоне железистой гиперплазии эндометрия, средний возраст 42,5 года; 54 пациентки в возрасте от 25 до 77 лет с железистым полипом эндометрия, средний возраст 48,4 года; 17 пациенток в возрасте от 45 до 65 лет с аденокарциномой различной степени дифференциации, средний возраст 64,5 года; 20 пациенток в возрасте от 34 до 72 лет с атипической гиперплазией эндометрия различной формы, средний возраст 50 лет; 77 пациенток в возрасте от 26 до 72 лет, у которых выявлено морфологические изменения эндометрия, которые соответствовали фазе менструального цикла, средний возраст 46 лет.

При анализе результатов лечебно – диагностических выскабливаний: удалось своевременно выявить 17 больных раком эндометрия; уточнить диагноз и подобрать адекватный метод лечения у 102 больных полипозом эндометрия; у 170 больных после выскабливания произошла остановка кровотечения, длительно не поддающаяся консервативным методам лечения; 106 пациенток с признаками атипической гиперплазии эндометрия взяты на диспансерный учёт как угрожающие по малигнизации и получают целенаправленную прогестинотерапию; 77 пациенток переведены на регулирующий менструальный цикл терапию, в основном низкодозированными однофазными оральными контрацептивами.