

Абдурахманова С.И., Сулайманова Н.Ж.

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ У ЖЕНЩИН РАЗНОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Каттаходжаева М.Х.

Цель. Изучить частоту хирургического лечения миомы матки у женщин разной возрастной группы.

Материалы и методы. Проведены ретроспективные исследования анамнеза, состояния репродуктивной функции, клиники и результатов лечения женщин с миомой матки. Всего изучено 511 историй болезни женщин, поступавших на оперативное лечение по поводу миомы матки в гинекологическое отделение III клиники ТМА г. Ташкента.

Результаты. Пациентки, поступавшие на оперативное лечение по поводу миомы матки, составило одну треть от общего числа гинекологических операций. Возраст оперированных женщин варьирует от раннего репродуктивного до постменопаузального периода. По возрасту женщины разделены на 4 группы: 1-группа 20-29 лет (19 – 3,7%), 2-группа 30-39 лет (125 – 24,5%), 3 группа 40-45 лет (192 – 37,6%), 4 группа – 46 лет (175 – 34,2%) и выше. Показаниями к операции были преимущественно симптомная миома матки (симптом кровотечения) 89%, симптом сдавления соседних органов – 2%, миома больших размеров – 5%. У женщин репродуктивного возраста показанием для миомэктомии было бесплодие – 6,8%. В анамнезе у трети больных было проведено консервативное лечение миомы, которое не имело успеха. Пациенткам чаще всего проведена надвлагалищная ампутация матки (НАМ) – 58%, далее по частоте следует операция экстирпация матки, подавляющее число из которых сопровождалось удалением придатков. Обращает на себя внимание количество органосохраняющей операции – миомэктомии, которая за 5 лет составила 17%. Всего же у женщин до 40 лет 13% операций были органосохраняющими, а остальные заканчивались потерей репродуктивного органа. При изучении гистологического анализа маток, удаленных по поводу диагноза «Симптомная миома матки. Симптом кровотечения» у 32% женщин выявлен аденомиоз, который не установлен до операции. Гистологические исследования удаленных тканей показали, что наиболее часто выявлялась лейомиома, в том числе со вторичной дистрофией узла, что характерно для простой миомы – 89%, а пролиферирующая миома – всего 7%. В одной трети случаев выявлено сочетание миомы с аденомиозом – 32% случаев, что и являлось показанием для радикальных операций.

Выводы. изучение методов оперативных вмешательств показал, что за изучаемый период имеется рост частоты радикальных операций среди женщин репродуктивного возраста. Частое сочетание миомы с аденомиозом снижает эффективность консервативного лечения и приводит к потере репродуктивного органа. Это, несомненно, требует повышения качества диагностики, раннего выявления миомы и аденомиоза, совершенствования консервативного органосохраняющего лечения.