

ТУХУМДОНЛАРНИНГ ОЧ ХУЖАЙРАЛИ АДЕНОМАСИНИНГ ПАТОМОРФОЛОГИЯСИ

С. С. Якуббекова¹, Р. И. Исраилов²

¹Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон,

²Республика патологик анатомия маркази, Тошкент, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: тухумдонлар, кисталар, пуфак ўсмалари, аденома, оч хужайрали аденома.

Ключевые слова: яичники, кисты, кистозные опухоли, аденома, светлоклеточная аденома.

Key words: ovaries, cysts, cystic tumors, adenoma, clear cell adenoma.

Оч хужайрали тухумдон аденомаси макроскопик жиҳатдан, одатда, бир камерали, диаметри 30 см гача, кўпинча эндометриоз билан бирга келади. Оч хужайрали тухумдон аденомасининг микроскопик хусусиятлари шундан иборатки, ўсма эпителиysi диффуз, тубуло-кистоз, тубуляр жойлашган, баъзан папилляр ўсишга эга бўлади. Баъзан гликогенга бой, оч цитоплазмаси кўп бўлган ўсманинг эпителий хужайралари яссиланиб, чуқурча, майдон ҳосил қилади ва кистанинг бўшлиғида гиалинсимон масса тутеди.

ПАТОМОРФОЛОГИЯ СВЕТОКЛЕТОЧНОЙ АДЕНОМЫ ЯИЧНИКОВ

С. С. Якуббекова¹, Р. И. Исраилов²

¹Андижанский государственный медицинский институт, Андижан,

²Республиканский патологоанатомический научный центр, Ташкент, Узбекистан

В данной работе изучены макроскопические и микроскопические особенности светлоклеточной аденомы яичников. Результаты показали, что светлоклеточная аденома яичника макроскопически, как правило, однокамерная, размером до 30 см в диаметре, часто сочетается с эндометриозом. Микроскопическая характеристика светлоклеточной аденомы яичников—эпителий опухоли имеет диффузное, тубуло-кистозное, тубулярное расположение, иногда с сосочковым ростом. Иногда эпителиальные клетки опухоли с обильной светлой цитоплазмой, богатой гликогеном, имеют уплощенное строение, формируют гнезда, поля и в просвете кист содержат гиалиноподобную массу.

PATHOMORPHOLOGY OF THE LIGHT CELL ADENOMA OF THE OVARIES

S. S. Yakubbekova¹, R. I. Israilov²

¹Andijan state medical institute, Andijan,

²Republican pathological scientific center, Tashkent, Uzbekistan

In this work, we have studied the macroscopic and microscopic features of clear cell ovarian adenoma. The results showed that clear cell ovarian adenoma is macroscopic, usually unicameral, up to 30 cm in diameter, often associated with endometriosis. The microscopic characteristic of clear cell ovarian adenoma is that the epithelium of the tumor has a diffuse, tubulocystic, tubular arrangement, sometimes with papillary growth. Sometimes the epithelial cells of the tumor with abundant light cytoplasm, rich in glycogen, are flattened, form nests, fields and contain a hyaline-like mass in the lumen of the cysts.

Долзарблиги. Аксарият муаллифларнинг фикрича барча гинекологик касалликлар орасида тухумдон ўсмалари 8 дан 19 фоизгача учрайди. 80% аёллар анамнезида репродуктив даврида ҳеч бўлмаса бир марта тухумдон кистаси аниқланади, шу билан бирга ¼ да клиник жиҳатдан намоён бўлади [1,2]. Аёлларнинг постменопаузал даврида тухумдон ўсмалари жараёнлари 3 дан 18% гача учраб турганлигидан, унинг хавфли ўсмага айланишидан эҳтиёт бўлишлари керак бўлади. Аёллардан 5-10 % тухумдон ўсмаси бўйича жарроҳлик муолажаси ўтказилади, шундан 13-21% патоморфологик жиҳатдан хавфли ўсма аниқланади. Хомиладор аёлларда кўпинча бачадон ортиқлари ўсмалари 3,2% гача аниқланади, шундан патоморфологик текширувда 6,8% хавфли ўсмалиги тасдиқланади [4].

Тухумдоннинг хавфсиз ўсмалар эпидемиологияси аёлларнинг ёшлари бўйича ўзига хослиги кузатилади. Болалик даврида 65% ўсмасимон тузулмалари функционал кисталардан ташкил топади. Хавфсиз ўсмаларидан 28% герминоген тератомалардан ўсганлиги аниқланади. Хавфли ўсмалари 8%дан ошмайди ва улар асосан дисгерминомалар, яъни эндо-дермал синус, эмбрионал карцинома ва етилмаган тератомалар эканлиги тасдиқланади [7].

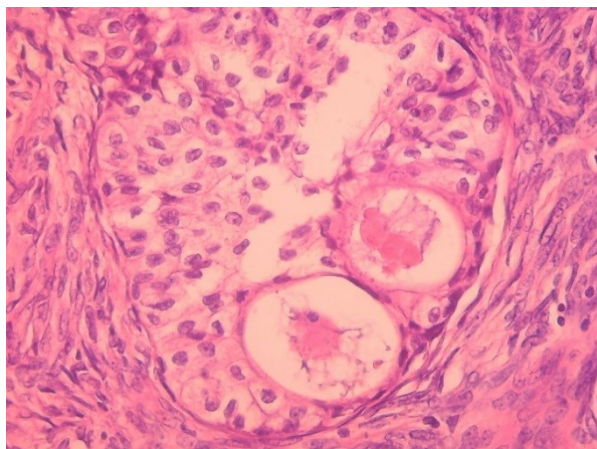
Аёллар репродуктив ёшида бачадон ортиқлари ўсмалари орасида хавфсизлари устун туради ва улар орасида цистoadенома, етилган тератома ва функционал кисталар кўп учрай-

ди. 50 ёшдан ошган аёлларда кўпинча тухумдон ўсмасимон жараёнлари аниқланади. Улар орасида муцинозли ўсмалар, текофиброма, етилган тератома ва эндометриоид кисталар кўп учрайди. Хавфли ўсмаларнинг учраш даражаси перименопауза даврида 13% дан ошмайди, постменопаузал даврида 45%гача етиши мумкин. Ҳомиладор аёлларда тухумдон ўсмалари 0,5 дан 3,4 фоизгача учрайди ва асосан сариқ тана кисталари ривожланади [3,4].

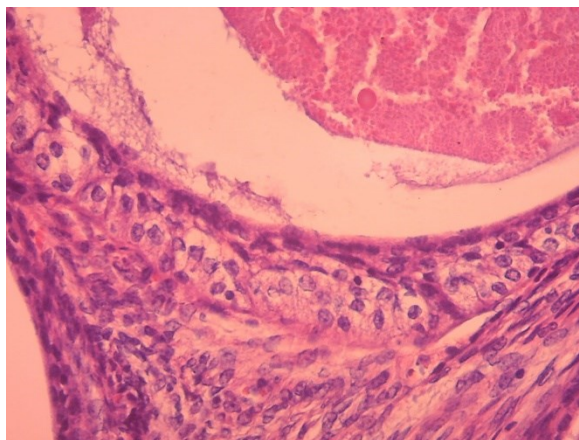
Тадқиқот мақсади. Тухумдон оч хужайрали аденомасининг макроскопик ва микроскопик хусусиятларини ўрганиш.

Тадқиқот материали ва усуллари. Тадқиқот материаллари тухумдоннинг оч хужайра ўсмаси ташҳиси билан оператив равишда олиб ташланди ва 2009-2019 йилларда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги Республика тиббиёт маркази умумий патология бўлимида текширилди. Гистологик бўлимлар гематоксилин-эозин билан бўялган, ПИС реакцияси, улар "НОВЕЛ" нурли микроскопида 10, 20, 40 линзалари остида ўрганилган. Қуйидаги тадқиқот усулларида фойдаланилган: патологик ўрганишнинг ретроспектив усули; тухумдон кисталарининг локализацияси, макроскопик параметрларини аниқлаш учун олиб ташланган тухумдонларни визуал текшириш; материални умумморфологик текшириш учун – гематоксилин-эозин бўёғидан фойдаланилади; тадқиқотнинг гистокимёвий усуллари: ШИК реакцияси билан мукополисахаридларни аниқлаш; Ван-Гизон усулида бириктирувчи тўқима коллаген толаларини аниқлаш.

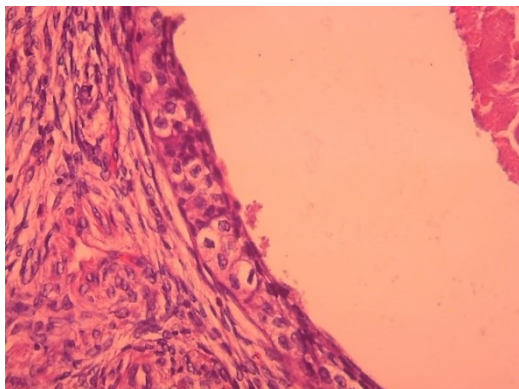
Тадқиқот натижалари. Тадқиқот натижаси шуни кўрсатдики, макроскопик жиҳатдан тухумдон оч хужайрали аденомаси ўлчами 2-3 дан 20-30 см гача, баъзан 2 дан 30 см гача бўлган катта кичик чанок ўсмаси кўринишида учради. Ўсма одатда, бир камерали, киста бўлиғини бўктирувчи сариқ ёки оч жигарранг рангли бир ёки бир нечта зич тугунлардан иборат кистоз ҳосила кўринишида акс этади. Кисталар таркибида муцин ёки сероз суюқлик тутади. Баъзан, ўсма суюқлиги «шоколад» рангида бўлган эндометриоид кистадан ҳосил бўлади, киста қопламасида эса жигарранг «оролчалар» бўлиши мумкин. Ўсманинг ташқи юзаси битишма бўлганлиги учун кўпинча нотекис бўлади, пайдо бўлиш сабаби қўшилиб келувчи эндометриоз ҳисобланади. Оч хужайрали аденоманинг микроскопик жиҳатдан хусусияти диффуз, тубуло-кистозли (1 расм), сўргичли ва баъзан трабекуляр ўсиш хусусиятига эгаллиги билан таърифланади. Оч хужайрали аденоманинг ўсмали хужайралари турли контурли цитоплазматик мембранали, кўп гликогенли ва ядросининг эксцентриклиги билан призматик шаклга эга бўлган (2-расм). Хужайра элементларининг асосий турлари – оч, миксимон ва яссиланган хужайралардир. Оч хужайралар буйрак найчалари хужайраларини эслатади. Уларнинг цитоплазмаси гликогенга бой ва липидлар ҳам бўлиши мумкин. Баъзи хужайралар кўпинча оч-хужайрали ўсмаларда учрайди ва кам цитоплазма билан ифодаланади, найча ёки кистоз ҳосилалар бўшлиғида пуфаксимон ядролар мавжудлиги билан таърифланади (3-расм). Гиалин таначали мураккаб сўргичлар учраши мумкин (4-расм). Ту-



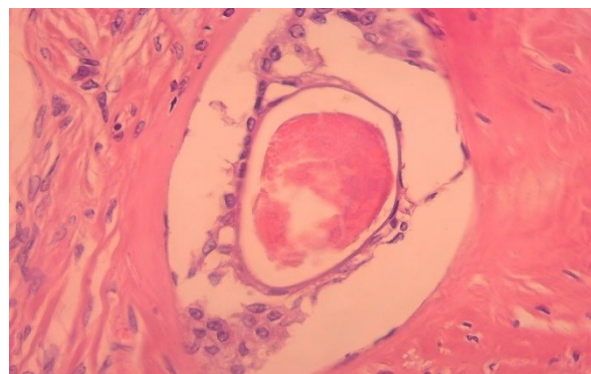
1 расм. Оч хужайрали аденоманинг диффуз ва тубуло-кистозли жойлашиши. Бўёқ: Г-Э. Х: ок.10, об.40.



2 расм. Оч хужайрали аденома цитоплазмасида кўплаб гликоген. Бўёқ: Г-Э. Х: ок.10, об.20



3 расм. Киста деворида кўп қаторли оч эпителий. Бўёқ: Г-Э. X: ок.10, об. 20.



4 расм. Киста бўшлиғида гиалинли танача. Бўёқ: Г-Э. X: ок.10, об.20.

буляр тузилмалар ва кисталар бўшлиғида кўпинча муцин бўлади, лекин у одатда хужайраларнинг апикал юзасида жойлашган бўлиб серозли ва эндометриоид ўсма кабидир. Оч хужайрали ўсма соҳаларини гистологик текширганда зич, безли, тубуляр, сўрғичли, кистозли соҳани ёки уларнинг комбинациясини учратиш мумкин. Ушбу адабиётдаги маълумотларда кўрсатилганидек, оч хужайрали карцинома кўпинча эндометриоидли ўсмалар билан қўшилган аралаш кўринишда учрайди (2, 4.). Адабиётларда 9 та оч хужайрали тухумдон аденомалари ҳақида маълумотлар берилган бўлиб, уларда кўп ва эозинофилли цитоплазмали хужайраларнинг кўплиги айtilган. Бу патологоанатомлар кўпинча ўсмаларнинг бошқа гистологик турлари билан адаштириши мумкин бўлган “оксифил оч-хужайрали аденомалар” деб аталади.

Хулоса: Оч хужайрали тухумдон аденомаси макроскопик жиҳатдан, одатда, бир камерали, диаметри 30 см гача, кўпинча эндометриоз билан бирга келади. Оч хужайрали тухумдон аденомасининг микроскопик хусусиятлари шундан иборатки, ўсма эпителийси диффуз, тубуло-кистоз, тубуляр жойлашган, баъзан папилляр ўсишга эга бўлади. Баъзан гликогенга бой, оч цитоплазмаси кўп бўлган ўсманинг эпителий хужайралари яссиланиб, чуқурча, майдон ҳосил қилади ва кистанинг бўшлиғида гиалинсимон масса тутати.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Герасимова.А.А. Дифференциальная диагностика доброкачественных, пограничных и злокачественных образований яичников у беременных с помощью логистических регрессионных моделей.//Акушерство и гинекология.2012.№2.С.50-56
2. Растольцев.К.В. Фолликулярные кисты яичников у 3-месячной девочки.//Архив патологии.2006.№4.С.38
3. Михалева.Л.М. и коллектив авторов. Эндометриоз яичника: характеристика гемодинамического русла. Монография, 2016, с. 234
4. Герасимова.А.А. и коллектив авторов. Дифференциальная диагностика доброкачественных, пограничных и злокачественных образований яичников у беременных с помощью логистических регрессионных моделей.// Акушерство и гинекология.2012.С.50-55.
5. Аничков. Н.М. и коллектив авторов. Клинико-морфологические особенности эндометриоидной болезни: аденомиоза, эндометриоза яичников, экстрагенитального эндометриоза.// Архив патологии.2014.С.5-10.
6. Кузьмина С.А. Множественные фолликулярные структуры в яичниках: принципы дифференциальной диагностики : научное издание/ С.А. Кузьмина // Эхография. - М., 2004. - №4. - С. 338-341.
7. Подшивалов А.В. Гигантская киста яичника / А. В. Подшивалов // Хирургия . - М., 2007. - №12. - С. 52.