

АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

© ИРБИС. Все права охраняются.

**КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Данная информация
не является

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭНДОМЕТРИЯ У БОЛЬНЫХ С АНОМАЛЬНЫМИ МАТОЧНЫМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ

Биштави А.Х., Табакман Ю.Ю. Солопова А.Г.

ГБОУ ВПО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова» Минздрава России, Москва

Аномальные маточные кровотечения (АМК), то есть не соответствующие параметрам менструального цикла, являются одним из основных клинических симптомов заболеваний женских внутренних половых органов. Частота АМК увеличивается с возрастом: в 15-19 лет она составляет 8%, в возрасте 40-49 лет – 50%.

Целью данного исследования было выявить структуру патологических изменений эндометрия у больных с АМК.

Отсутствие общепринятой классификации гиперплазии эндометрия и значительное расхождение в оценке одних и тех же гистологических препаратов разными морфологами обуславливает различные данные о риске прогрессирования гиперплазии эндометрия (ГЭ) в рак эндометрия (РЭ).

С целью выяснения структуры морфологических изменений эндометрия мы проанализировали 540 историй болезни женщин, подвергнутых диагностическому выскабливанию (ДВ) в 2011 г. в одном гинекологическом отделении. Из них 360 больных были в возрасте до 50 лет, остальные – 51 и старше. Рак эндометрия выявлен у двух больных до 50 лет и у 30 больных старше 50 лет, сложная АГЭ – у 11 и у четырех – простая, и сложная неатипическая ГЭ – у 140 и

40 соответственно. За этот же период времени в поликлинике онкологического клинического диспансера были обследованы 100 женщин в возрасте старше 45 лет, направленные с диагнозом АГЭ. Из них 81 больной ДВ произведено по поводу аномальных маточных кровотечений, а 19 – на основании данных УЗИ, указывающих на гиперпластические изменения эндометрия. Все гистологические препараты были пересмотрены в патоморфологическом отделении диспансера. Первичный диагноз АГЭ был подтвержден у 17 больных, в том числе у четырех – в полипе эндометрия. У 60 больных диагноз АГЭ был изменен на сложную ГЭ без атипии, у 10 больных установлен диагноз простой ГЭ. У остальных больных имелись воспалительные изменения в атрофичном эндометрии или материал признан неинформативным из-за распада ткани, так как ДВ производилось на фоне кровотечения.

Заключение

Диагноз АГЭ оказывается завышенным у значительного числа больных. Для постановки правильного диагноза и выбора методов лечения необходимо исследование гистологических препаратов в специализированных учреждениях.