

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ КИСТ ЖЕЛТОГО ТЕЛА У ДЕВОЧЕК В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ.

В.А Газеева¹, Ю.В Вашкелевич²

¹ - “УЗ ГК БСМП”, г. Гродно, Беларусь

² - Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – старший преподаватель О.Э. Могильницкая

Резюме. Работа посвящена проблемам госпитализации девочек с экстренной гинекологической патологией – доброкачественные образования яичников. Проведено ретроспективное исследование медицинских карт стационарных пациентов (девочек) с кистами жёлтого тела яичников, госпитализированных в гинекологическое отделение УЗ «ГК БСМП г. Гродно» с 2018 по 2023 гг. Отдельное внимание уделено возможностям и техническим особенностям применения лапароскопии при подобной патологии у девочек различных возрастных групп.

Ключевые слова: киста жёлтого тела; менструальный цикл; доброкачественные образования яичников; киста.

ANALYSIS OF THE FREQUENCY OF OCCURRENCE OF CORPUS LUTUM CYST IN GIRLS IN DIFFERENT AGE GROUPS

V.A Gazeeva¹, Y.V Vashkelevich²

¹ - “UZ GK BSMP”, Grodno, Belarus

² - Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

Department of obstetrics and gynecology

Scientific supervisor – Senior Lecturer O.E. Mogilnitskaya

Summary. The work is devoted to the problems of hospitalization of girls with emergency gynecological pathology – benign ovarian tumors. A retrospective study of medical records of inpatients (girls) with ovarian corpus luteum cysts hospitalized in the gynecology department of the State Health Institution «Grodno City Emergency Hospital» from 2018 to 2023 was conducted. Special attention is paid to the possibilities and technical features of the use of laparoscopy for such pathology in girls of different age groups.

Key words: Corpus luteum cyst; Menstrual cycle; Benign ovarian tumors; Cyst.

Введение. Опухоли и опухолевидные образования придатков матки в структуре детской гинекологической патологии встречаются с частотой от 1 до 4,6%. Абдоминальные боли у девочек-

подростков – распространённое явление, часто служащее причиной госпитализации в стационар [1]. Тщательно собранный анамнез и полное физикальное обследование способствуют своевременной диагностике и лечению. У девушек-подростков необходимо уточнять сведения о менструальной функции, наличии половой жизни [2, 3]. Доброкачественные опухоли яичников являются острой проблемой гинекологии. Среди всех образований яичников доброкачественные опухоли составляют около 80%, однако многие из них склонны к малигнизации [2].

Цель исследования. Провести анализ частоты встречаемости у девочек кист жёлтого тела в различных возрастных группах.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 45 медицинских карт стационарных пациентов (девочек) с кистами жёлтого тела яичников, госпитализированных в гинекологическое отделение УЗ «ГК БСМП г. Гродно» с 2018г по 2023г.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью «Microsoft Office Excel 2019».

Результаты. Все девочки госпитализированы в стационар по экстренным показаниям с подозрением на острый аппендицит, перекрут кисты яичника или кишечную непроходимость. Диагностика включала: тщательный сбор жалоб, анамнеза, анамнеза менструального цикла и его регулярности, наличия болевого синдрома, перкуссионную болезненность, напряжения прямых мышц живота, пальпацию, анализ результатов лабораторных исследований крови, исследование на онкомаркеры, ультразвуковое исследование органов малого таза с доплерографией. При поступлении все девочки были осмотрены детским хирургом.

За период 2018-2023 гг. в отделение акушерства и гинекологии УЗ «ГК БСМП г. Гродно» было госпитализировано 45 девочек-подростков с доброкачественным образованием яичников (киста жёлтого тела). В 2018 году госпитализация составила 20%, из которых 33,3% в возрасте 17 лет, 44,4% в возрасте 16 лет, по 11,1% в возрасте 15 и 12 лет соответственно. В 2019 году обследование проходило 15,5% исследуемых пациентов, что включает 42,9% в возрасте 16 лет и 57,1% – 15 лет. К 2020 году показатель госпитализаций был снижен до 4,4% девочек в возрасте 16 лет. В 2021 году госпитализировано 26,7% девочек, из которых 41,7% девочки в возрасте 17 лет, 8,3% – 16 лет и по 16,7% в возрасте 15, 14 и 13 лет. В 2022 году анализируемый критерий оставался на стабильно высоком уровне и равнялся 26,7%. Дети 17 лет составили 25%, 16 лет – 58,3% и по 8,3% пришлось на девочек 13 и 11 лет. В 2023 году исследования продемонстрировали снижение показателя до 6,7% девочек, из которых 33,3% – 16 лет и 66,7% – 15 лет.

При поступлении пациентки предъявляли жалобы на боли в животе, частота, продолжительность и интенсивность которых варьировалась, от постоянной малоинтенсивной ноющей до периодической приступообразной. Боль чаще всего локализовалась внизу живота над лоном и в правой подвздошно-паховой области, усиливалась при физической нагрузке, активных

движениях во время игры или на уроках физкультуры. В некоторых случаях пациентки предъявляли жалобы на чувство тошноты и нарушения со стороны акта дефекации.

Анализ частоты встречаемости доброкачественных образований жёлтого тела яичников девочек, госпитализированных в гинекологическое отделение УЗ «ГК БСМП г. Гродно» с 2018г по 2023г показал, что за период с 2018г по 2020г. исследуемый критерий стремительно снижался, 2021-2022гг продемонстрировали значительное и стабильное увеличение параметра. К 2023 году встречаемость кист жёлтого тела среди девочек вновь снизилась до минимальных значений.

Были сформированы 3 группы: 1 группу составили – дети до 14 лет (15,5%); 2 группу – девочки 15-16 лет (60%), 3 группу – девочки старше 16 лет (24,4%).

Проведён анализ особенностей менструального цикла у девочек-подростков. В 1 группе у 98% менструальный цикл был регулярен, с умеренной обильностью, протяжённостью в 4-5 дней через 28-30 дней. Во 2 группе у 74,1% менструальный цикл был регулярен, с умеренной обильностью, протяжённостью в 4–6 дней через 20–40 дней, в 25,9% случаев цикл был нерегулярен, с умеренной обильностью, протяжённостью 3-4 дня через 28-90 дней. В 3 группе у 97,7% менструальный цикл был регулярен, с умеренной обильностью, протяжённостью в 4-5 дней через 28-30 дней. В 26,6% девочек-подростков имели половые контакты: 8,9% девочек в возрасте 17 и 16 лет, 6,7% – 15 лет, а также 2,2% исследуемых в возрасте 14 лет.

Анализ клинико-лабораторных обследований показал изменения показателей общего анализа крови: уровень эритроцитов, гемоглобина и скорости оседания эритроцитов (СОЭ). В 1 возрастной группе уровень эритроцитов был повышен в 57,1% случаев, в 42,9% находился в пределах референтных значений. Во 2 группе исследуемый критерий был повышен в 40,7% случаев, снижен – у 3,7% девочек, в пределах референтных значений у 48,1% пациенток. В 3 группе наблюдалось повышение количества эритроцитов у 45,4% девочек, пределах референтных значений у 54,5%.

Результаты оценки уровня гемоглобина продемонстрировали вариативный характер. В 1 группе исследуемый критерий повышался в 28,6% случаев до 146-147 г/л, снижался у 14,3% пациентов до 118 г/л и находился в пределах референтных значений у 57,1% девочек. Во 2 группе повышение гемоглобина отмечено в 14,8% случаев (141-150 г/л), у 18,5% девочек снижение (118-105 г/л), находился в пределах референтных значений у 59,2% пациенток. В 3 группе гемоглобин повышался в 9,1% случаев до 141 г/л, снижался у 36,3% пациенток (118-114 г/л), находился в пределах референтных значений у 54,5% девочек.

Анализ уровня СОЭ показал, что данный критерий был повышен лишь у 4,4% пациенток 2 и 3 групп, соответственно, у остальных пациенток оценочный параметр находился в пределах референтных значений.

В ходе исследования оценивалась величина опухолевых маркеров СА-125, НЕ-4 и индекса ROMA. В 2,2% случаев СА-125 был повышен до 50,6 Ед/л. У остальных пациенток отклонений от нормы обнаружено не было.

По результатам ультразвукового исследования органов малого таза (УЗИ) у пациенток разных возрастных групп была установлена вариативная локализация кист жёлтого тела яичников с присутствием или отсутствием болевого синдрома. В 1 группе превалировала правосторонняя локализация доброкачественных образований яичников – 71,4%, левосторонняя была выявлена лишь в 14,3% случаев. Выраженный болевой синдром в первой возрастной группе отсутствовал. Во 2 группе правосторонняя локализация имела место у 51,8% девочек, левосторонняя – 40,7% случаев, болевой синдром присутствовал у 7,4% пациенток. В 3 группе право- и левосторонняя локализации кист были выявлены в одинаковом процентном соотношении среди пациенток – 45,4%.

Кисты жёлтого тела на УЗИ имели вид ограниченного жидкостного округлого образования неправильной формы, с гиперэхогенными перегородками, однородным или неоднородным содержимым, а также в 13,3% случаев с геморрагическим компонентом по типу сгустка. В ходе выполнения ультразвукового исследования органов малого таза у пациенток в 8,9% случаев диагностирована двурогая матка.

Объем плановых операций составил 64,1%, экстренных вмешательств – 35,9% (100% вмешательств осуществлено лапароскопическим доступом).

При гистологическом исследовании макропрепаратов киста жёлтого тела справа и слева подтверждена в одинаковом процентном соотношении – по 45,4% соответственно.

По результатам гистологического исследования киста жёлтого тела яичника с разрывом диагностирована в 26,7% случаев, с кровоизлиянием – у 13,3% пациенток, с перекрутом и подкрутом по 4,4%. У 1 пациентки была выявлена гидатида левой маточной трубы.

Обсуждение. В результате анализа установлено, что госпитализация девочек-подростков в гинекологическое отделение в УЗ «ГК БСМП г. Гродно» происходила по экстренным показаниям. Основанием для обращения в стационар были жалобы на боли в животе: частота, продолжительность и интенсивность которых варьировалась, от постоянной малоинтенсивной ноющей до периодической приступообразной. Особая значимость в распознавании кист принадлежит УЗИ органов малого таза: в 45,4% случаев кисты жёлтого тела в возрастной группе старше 16 лет подтверждены гистологическим исследованием. Частым осложнением кисты желтого тела был разрыв ее капсулы (26,7%), что явилось показанием для экстренного оперативного вмешательства. Лапароскопия является «золотым стандартом» проведения операции в лечебных учреждениях, оказывающих неотложную помощь девочкам с доброкачественными образованиями яичников.

Выводы. Доброкачественные образования яичников у детей и подростков представляют собой актуальную проблему в современной гинекологии. В первую очередь это обусловлено диагностическими трудностями, связанными с отсутствием характерных жалоб и бессимптомным течением.

Список литературы

1. Адамян Л.В., Богданова Е.А. Оперативная гинекология детей и подростков.- М: ЭликсКом, 2014.- 208с.
2. Богданова Е. А., Адамян Л. В. Гинекологическая патология у детей и подростков как причина абдоминального синдрома. Проблемы репродукции. 2011; 1: 28–35.
3. Кузьмина Н.И. Ретенционные образования яичников у девочек // Сб. науч.тр.У1 Всерос.конф.дет.гин.-М.- 2016.-С.131-134