



ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У ЖЕНЩИН ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Хикматова Н.И.

, <https://orcid.org/0000-0001-5986-1102>

Шарипова Ш.М

<https://orcid.org/0009-0002-1980-2292>

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн
Сины*

По данным различных авторов одной из наиболее распространенных заболеваний молочных желез является фиброзно-кистозная болезнь или как её часто называют мастопатия.

На общность мастопатий и ряда гинекологических заболеваний указывают многие авторы, которые единодушны в том, что патологически изменение уровней гипофизарных гормонов воздействуют на молочные железы посредством нарушения стероидогенеза в яичниках, являющегося ведущим фактором патогенеза диффузных изменений молочных желез.

Целью исследования явилась изучение частоты гинекологической патологии у пациенток с мастопатией в периоде перименопаузы.

Материалом исследования служили 100 пациенток, обратившиеся с различными жалобами к гинекологу в частной клинике «Dr. Nigin» города Бухары. Возраст пациенток колебался от 42-55 лет, в среднем составил $44 \pm 1,8$ лет.

У 65 (65,0%) пациенток диагностированы различные заболевания молочных желез (по данным УЗИ, маммографии и после консультации маммолога). Группу контроля составили 35 (35,0%) пациенток без мастопатии. У 19 (29,2%) диагностирована диффузная форма мастопатии, у 33 (50,8%) фиброзно-кистозная мастопатия, и у 13 (20,0%) узловатая форма мастопатии.

При изучении анамнеза обследуемых женщин уделяли внимание перенесенным заболеваниям.

При изучении возраста менархе 23,1% пациенток с мастопатиями менархе наступили до 11 лет. В группе контроля только лишь у 5 женщин (14,3%) менструации наступили в возрасте старше 12 лет.

В группе контроля у подавляющего большинства пациенток – 30 (85,7%) менструации наступили в этом периоде жизни, тогда как у 55 (76,9%) возраст менархе пришелся на 12 лет и более.



Изучение гинекологического анамнеза показало, что наиболее частым перенесенным гинекологическими заболеваниями явились различные нарушения менструальной функции – 46 (70,8%) против 4 (11,4%) в контрольной группе. Наиболее часто на нарушения менструальной функции в прошлом указывали пациентки с фиброзно- кистозной мастопатией – 24 (72,2%). На воспаление матки и придатков в анамнезе указали в 1,6 раза больше пациенток с мастопатиями – 29 (44,6%) по сравнению с 10 (28,6%) в контроле. Кисты яичников и миомы матки отмечали 25 (38,5%) пациенток с мастопатиями против 2 (5,7%) в контроле. Наиболее часто указали на данные патологического состояния в анамнезе – 7 (53,8%) с узловой формы мастопатии. Каждая 10-я пациентка – 7 (10,8%) в группе с мастопатиями отмечали первичное бесплодие в анамнезе. В группе контроля аналогичное состояние не отмечалось.

Изучение гинекологического статуса пациенток с мастопатиями показало, что наиболее частой патологией является миома матки в сочетании с аденомиозом – 33 (50,8%); в контрольной группе данное состояние регистрировалось 1,8 раза реже – 9 (27,7%). В 5,8 раза чаще у женщин с мастопатиями диагностированы различные кисты яичников.

Заболевания шейки матки в виде экзо- и эндоцервицитов, псевдоэрозий, эктопий, лейкоплакий верифицированы в 2,6 раза больше у женщин с мастопатиями. Наиболее часто диагностирована патология шейки матки в группе ФКМ – 32 (96,9%). Частота данной патологии в группе больных с диффузной мастопатии и узловые её формы практически не отмечалось между собой. Практически у каждой 2 пациентки с мастопатией – 30 (46,2%) имели место различные расстройство цикла и ритма менструации. В группе контроля данные состояние встречались 4 раза реже.

Одним из факторов риска развитие патологии молочной железы рассматривается выполнение больше 3-х медицинских аборт.

Наши данные показали, что количество медицинских прерываний беременности отмечено в 1,3 раза больше в группе пациенток с мастопатиями по сравнению с контролем-27 (41,5%) против 11(31,4%). От 3 до 10 медицинских абортов произведено 23 (35,4%) пациенткам, что 2,5 раза больше по сравнению с контрольной группой. Кроме того, привычное невынашивание отмечалось у 13 (20,0%) женщин с патологией молочных желез. Данная патология в группе контроля не прослеживалась.

Таким образом, анализ гинекологической патологии показал значительную ее частоту у пациенток с мастопатиями в периоде перименопаузы, что диктует необходимость углубленного обследования молочных желез у данного контингента. Фактором риска развития



патологии молочных у женщин с гинекологическими заболеваниями являются позднее менархе, выполнение больше 3-х медицинских абортот.