



КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЖЕНЩИН С ЗАБОЛЕВАНИЕМ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ В ВОЗРАСТЕ ПЕРИМЕНОПАУЗЕ

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*

На сегодняшний день не выявлено ни одного специфического фактора риска развития мастопатии, поскольку это многофакторное заболевание.

Существует прямая зависимость между возрастом и повышением риска развития патологии молочных желез. После 40 лет отмечается резкое увеличение заболеваемости. В связи с этим значительный интерес вызывает изучение соматического статуса женщины с заболеваниями молочных желез в периоде менопаузы.

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. Все пациентки осмотрены маммологом и терапевтом. Проведены клиничко-лабораторные исследования, гинекологический осмотр, анализ выделений из цервикального канала, PAP мазок, кольпоскопия, УЗИ гениталий, молочных желез (при необходимости маммография), УЗИ щитовидной железы, печени и почек, пальпация молочной и щитовидной желез.

У 65 (65,0%) пациенток диагностированы различные заболевания молочных желез – основная группа. Группу контроля составили 35 (35,0%) пациенток без мастопатии. У 19 (29,2%) диагностирована диффузная форма мастопатии, у 33 (50,8%) фиброзно-кистозная мастопатия, у 13 (20,0%) узловая форма мастопатии.

Анализ соматических заболеваний показал значительную отягощенность соматического статуса пациенток с заболеваниями молочной железы. У 15 пациенток (23,1%) диагностирована гипертоническая болезнь против 5 (14,3%) в контроле. Нейроциркулярная дистония по смешанному и гипертоническим типам диагностирована у 38 (58,5%) против 14 (40,0%) в контроле. Варикозная болезнь у 38 (58,5%) против 25 (71,4%) в группе женщин без патологии молочной железы.



Отмечалось 2-х кратное увеличение заболеваний бронхолегочной системы у пациенток с мастопатией. Бронхиальная астма у 5(7,7%) в контрольной группе данной патологии не отмечалось. Хронический бронхит у 20(30,8%) в основной группе против у 5 (14,3%) в контроле.

Наиболее часто регистрировалась патология желудочно-кишечного тракта. Так, хронический гепатит верифицирован в 5 раз чаще у 13,8% против 2,8% - в контроле; холецистопанкреатит 1,6 раз чаще 36,9%, против 22,8%; хронический колит 1,3 раза чаще 53,8% - против 42,9%; хронический гастрит чаще в 3 раза у 12 (18,3%) против 2 (5,7%) в контроле.

Анализ частоты заболеваний мочевыводящих путей показал значительное преобладание хронического пиелонефрита у пациенток основной группы 23 (35,4%) против 7 (20,0%) в группе пациенток без мастопатии. Мочекаменная болезнь диагностирована у 28 (43,1%) женщин с мастопатией по сравнению с 9 пациентками (25,7%) контроля.

В анамнезе женщин с мастопатией хронический тонзиллит отмечен в 2,2 раза чаще 20 (30,8%) против 14,3% без патологии молочных желез.

Метаболический синдром диагностирован в 2,7 раза чаще (23,1%) в основной против 3 (8,6%) в контроле.

Изучение частоты заболеваний щитовидной железы у пациенток обеих групп показало значительное её преобладание у женщин с мастопатией. Так, увеличение щитовидной железы I степени имело место у каждой 3-й пациентки основной группы 22 (33,8%). Увеличение размеров щитовидной железы I степени диагностировано у половины женщин контроля 16 (45,7%), однако увеличение щитовидной железы II степени диагностированы в 2 раза чаще у женщин с мастопатиями: 28 (43,1%) против 8 (22,9%) в контроле. У женщин без патологии щитовидной железы не зарегистрировано ни одного случая аутоиммунного тиреоидита, против 7 (10,8%) пациенток в основной группе. В основной группе также зарегистрирована 1 пациентка с узловым зобом, данная патология в контроле также не диагностировалась.

Таким образом, анализ патологии соматического статуса показал значительное преобладание частоты соматической патологии у пациенток с мастопатиями. Наиболее часто верифицированы следующие заболевания: диффузный зоб II, аутоиммунный тиреоидит, метаболический синдром, хронический гепатит, заболеваний мочевыводящих путей и сердечно-сосудистая патология. Данный контингент женщин в периоде перименопаузы следует рассматривать в качестве группы высокого риска на развитие мастопатии.