

КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Норбаева Нафосат Атабековна

Ургенчский государственный медицинский институт

Актуальность: Гиперпластические процессы эндометрия остаются одной из наиболее распространённых патологий у женщин пременопаузального возраста, характеризуюсь высокой частотой рецидивов и риском злокачественной трансформации. Выявление клиничко-анамнестических факторов риска позволяет своевременно проводить диагностику, прогнозировать течение заболевания и выбирать оптимальную лечебную тактику.

Цель исследования. Изучить клиничко-анамнестические особенности гиперпластических процессов эндометрия у женщин пременопаузального возраста и определить наиболее значимые факторы риска развития заболевания.

Материалы и методы. Проведён анализ клинических и анамнестических данных женщин пременопаузального возраста с гиперпластическими процессами эндометрия. Использованы клинические, инструментальные, морфологические и статистические методы исследования для оценки факторов риска и особенностей течения заболевания.

Результаты

Проведённый анализ клиничко-анамнестических данных женщин пременопаузального возраста с гиперпластическими процессами эндометрия показал, что развитие заболевания тесно связано с наличием комплекса факторов риска. Наиболее часто у пациенток выявлялись нарушения менструального цикла по типу аномальных маточных кровотечений, ожирение, сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия и сопутствующая гинекологическая патология. Установлено, что увеличение толщины эндометрия более 11 мм по данным ультразвукового исследования значительно чаще сочеталось с гиперпластическими изменениями и требовало проведения морфологической верификации диагноза. Выявлена взаимосвязь между метаболическими нарушениями и повышенным



риском развития как гиперплазии эндометрия, так и её злокачественной трансформации.

Анализ современных данных свидетельствует о том, что сочетание клинических факторов риска с морфологическими и молекулярно-биологическими показателями повышает точность прогнозирования течения заболевания. Использование комплексного подхода позволяет своевременно выделять пациенток группы высокого онкологического риска, оптимизировать выбор лечебной тактики и снизить вероятность рецидивов и прогрессирования патологического процесса. Полученные результаты подтверждают необходимость индивидуализированного подхода к обследованию и лечению женщин пременопаузального возраста с гиперпластическими процессами эндометрия.

Заключение

Гиперпластические процессы эндометрия у женщин пременопаузального возраста представляют собой мультифакторную патологию, развитие которой обусловлено сочетанным влиянием клинико-анамнестических, гормональных и метаболических факторов. Наиболее значимыми предикторами заболевания являются нарушения менструальной функции, ожирение, сахарный диабет, артериальная гипертензия и сопутствующая гинекологическая патология, которые повышают риск возникновения, рецидивирования и прогрессирования гиперпластических изменений эндометрия. Комплексная оценка клинических данных, результатов ультразвукового исследования и морфологической верификации позволяет повысить точность диагностики, своевременно выявлять пациенток с высоким риском малигнизации и выбирать наиболее рациональную лечебную тактику. Индивидуализированный подход к ведению пациенток с учётом факторов риска способствует повышению эффективности терапии, снижению частоты рецидивов и предупреждению развития рака эндометрия.

