

Индекс УДК 614.2:618.11-006.2-036.1

**СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ Фолликулярными кистами
яичника у женщин, находящихся на диспансерном учете в
Женской консультации г. Гродно**

Гилевская А. А., Борисова В.Ю., Хильмончик Н.Е.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Хильмончик Наталья Евгеньевна

**THE STRUCTURE OF FOLLICULAR OVARIAN CYST MORBIDITY IN WOMEN ON
DISPENSARY REGISTRATION IN ANTENATAL CLINICS IN GRODNO**

A.A. Gilevskaya, V.Y. Borisova, N.E. Khilmonchik

Department of Public Health and Public Health Service

Scientific director – PhD (Candidate of Sciences), Associate Professor Khilmonchik Natalia
Evgenievna

UO "Grodno State Medical University", Belarus

Актуальность. Ритм жизни современной женщины, характер питания, условия работы, социальные связи, внутрисемейная обстановка – всё может оказать влияние на развитие заболеваний женской половой системы, в том числе и такой патологии, как киста яичника. Существуют различные виды кист яичника, из них фолликулярные представляют собой наиболее распространенную патологию у женщин репродуктивного возраста. Пациентки с данным диагнозом подлежат диспансерному учету в женских консультациях по причине развития определенных осложнений: разрыв кисты яичника, перекрут яичника, снижение репродуктивной функции женщин и т.д.

Ключевые слова. Киста, яичник, исследуемые, патология, пациентка.

Relevance. The rhythm of life of a modern woman, diet, working conditions, social ties, and the intra-family environment can all impact the development of diseases of the female reproductive system, including such pathology as an ovarian cyst. There are different types of ovarian cysts, of which follicular cysts are the most common pathology in women of reproductive age. Patients with this diagnosis are subject to dispensary registration in antenatal clinics due to the development of certain complications: rupture of the ovarian cyst, ovarian torsion, reproductive health issues, etc.

Keywords. Cyst, ovary, research subjects, pathology, female.

Цель. Изучить структуру заболеваемости фолликулярными кистами яичника у женщин, находящихся на диспансерном учете в женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно».

Материалы и методы исследования. Объектами исследования стали данные амбулаторных карт формы 025/у 100 пациенток женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно», состоящих на диспансерном учете по наличию фолликулярных кист. Статистическая обработка данных проводилась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel». Данные представлены в процентном соотношении.

Результаты. На основании проведенного нами анализа было установлено, что фолликулярные кисты были обнаружены: в левом яичнике у 47% респондентов, в правом у 42%, в двух яичниках - 11%.

Данное заболевание обнаружилось чаще у пациенток в репродуктивном возрасте (63%), в менопаузальном возрасте эта цифра составляет 37%. Из числа женщин репродуктивного возраста регулярный цикл наблюдается у 90%, а нерегулярный – у 10%.

Стоит отметить, что из числа исследуемых основным диапазоном возраста постановки на диспансерный учет является 35- 39 лет (14%), а затем в порядке убывания идут: 45-49 лет

(13%), 30-34 лет (12%), 60-64 лет (11%), 40-44 лет (10%), 55-59 лет (10%), 18-24 лет (9%), 25-29 лет (8%), 50-54 лет (6%), 70-74 лет (4%), реже всего было выявлено в возрасте 65-69 лет (3%).

При исследовании репродуктивной функции у 29% пациенток был установлен факт наличия 2-ух беременностей, у 19% не было ни одной беременности, 1 беременность была у такого же количества исследованных, то есть 19%, у 18% было 3 беременности, 4 беременности - 11%, реже всего встречается 5 и более беременностей – 4%. Из этого числа беременностей разрешилось родами 79% случаев, в том числе одними родами 41%, двумя родами 35% и только у 3% – тремя родами, у 21% исследуемых родов не было. 37% респонденток делали аборты. Из общей выборки исследуемых у 16% зафиксированы замершие беременности, внематочные беременности были выявлены у 3%.

Сопутствующие гинекологические заболевания были зарегистрированы у всех исследуемых женщин. У пациенток репродуктивного возраста выявляются следующие патологии, такие как миома тела матки у 41%, различные виды мастопатии у 33%, эрозия и эктропион шейки матки у 31%, хронический цервицит и ретенционные кисты шейки матки встречаются с одинаковой частотой, то есть 25%, эндометриоз у 22%, в том числе аденомиоз матки 10%, сальпингоофорит у 14%, инфекции, передающиеся половым путем у 13%, вторичное бесплодие у 12%, полип эндометрия у 11%, фиброаденома молочной железы, а так же спаечный процесс органов малого таза выявляется у 8%, гидросальпинкс у 3%. У пациенток постменопаузального возраста наблюдается несколько иная статистика. Миома тела матки наблюдается у 81%, различные виды мастопатии у 43%, ретенционные кисты шейки матки у 38%, полип эндометрия 22%, хронический цервицит у 19%, 14% эрозия и эктропион шейки матки, гиперплазия эндометрия у 11%, сальпингоофорит и цистоцеле встречаются с одинаковой частотой, то есть 8%, серозометра матки у 5%.

У большинства исследуемых женщин (61%) проводились гинекологические оперативные вмешательства, в том числе по поводу фолликулярных кист яичника у 27% (из них 85% - цистэктомии). Так же стоит конкретизировать, что у 31% пациенток присутствует или присутствовала внутриматочная спираль.

Выводы. По результатам статистической обработки амбулаторных карт женской консультации ГУЗ «Городская поликлиника №5 г. Гродно» встречаемость фолликулярных кист по обоим яичникам примерно одинакова. Наличие данных кист чаще всего выявляется у женщин в возрасте 35-39 лет, так же следует отметить, что большая часть из всех исследуемых – пациентки репродуктивного возраста с регулярным циклом. Стоит подчеркнуть, что не было замечено корреляции между наличием кист и замершими и внематочными беременностями. Необходимо отметить, что все женщины с этой патологией имеют сопутствующие гинекологические заболевания, из них самыми часто встречающимися являются миома тела матки и различные виды мастопатий, кроме того, у женщин репродуктивного возраста выявляется эндометриоз, тогда как цистоцеле, серозометра и гиперплазия эндометрия только у пациенток постменопаузального возраста. У четверти исследуемых были проведены хирургические вмешательства по удалению фолликулярных кист, большая часть из этих операций – цистэктомии. Можно предсудительно предположить взаимосвязь возникновения кист с носительством внутриматочной спирали, так как у трети исследуемых в анамнезе было указано использование данного метода контрацепции.

Литература. Гинекология : учебник / Б. И. Баисова и др. ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — С. 282-284.