

## ТЕНДЕНЦИИ К УВЕЛИЧЕНИЮ ДИАГНОСТИКИ МИОМЫ МАТКИ В ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ. ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ

Волтов А.А.<sup>1</sup>, Дуянова О.П.<sup>1</sup>, Рыжкова А.Е.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Медицинский институт ФГБОУ ВО «Орловский государственный университет имени И.С.Тургенева» e-mail: [voltov5505@mail.ru](mailto:voltov5505@mail.ru)

### Аннотация

Миома матки – доброкачественная опухоль, которая носит гормонозависимый характер и составляет 1/3 от всех гинекологических заболеваний женщин репродуктивного возраста. Она не склонна к малигнизации, однако она может увеличиваться в размерах, что может привести к проблемам здоровья женщины, как на стадии планирования беременности, так и в менопаузе. Миома матки может служить причиной снижения качества жизни женщины, что связано с кровотечениями, болями, а также привести к бесплодию и невынашиванию беременности. Сейчас остро стоит проблема в «омоложении» миомы матки, что можно объяснить рядом причин, которые мы рассмотрим в данной статье. Также прослеживается тенденция к увеличению случаев данного заболевания, и, как следствие, увеличению оперативных вмешательств по лечению миомы матки. Такое частовстречаемое заболевание неизвестной этиологии остаётся во внимании уже многие годы, а также является объектом исследования многих организаций, что позволяет проанализировать развитие данного заболевания. В этой работе мы рассмотрим и оценим изменения в диагностике и частоте встречаемости опухоли по данным Орловской области, а также затронем такие показатели как: диспансерное наблюдение, госпитализация, гистерэктомии.

Ключевые слова: Миома матки, репродуктивный возраст, опухоль, диагностика, менархе, менопауза, гистерэктомия

## TRENDS TOWARDS INCREASING THE DIAGNOSIS OF UTERINE FIBROIDS IN THE OREL REGION. SURGICAL INTERVENTIONS FOR THE TREATMENT OF UTERINE FIBROIDS

Voltov A.A.<sup>1</sup>, Duyanova O.P.<sup>1</sup>, Ryzhkova A.E.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Medical Institute of the Oryol State University named after I.S.Turgenev e-mail: [voltov5505@mail.ru](mailto:voltov5505@mail.ru)

### Annotation

Uterine fibroids are benign tumors that are hormone-dependent and account for 1/3 of all gynecological diseases of women of reproductive age. She is not prone to malignancy, but she can increase in size, which can lead to health problems for a woman, both at the stage of pregnancy planning and in menopause. Uterine fibroids can cause a decrease in a woman's quality of life, which is associated with bleeding, pain, and also lead to infertility and miscarriage. Now there is an acute problem in the "rejuvenation" of uterine fibroids, which can be explained by a number of reasons that we will consider in this article. There is also a trend towards an increase in cases of this disease, and, as a result, an increase in surgical interventions for the treatment of uterine fibroids. Such a frequent disease of unknown etiology has been in the spotlight for many years, and is also the object of research by many organizations, which allows us to analyze the development of this disease. In this work, we will review and evaluate changes in the diagnosis and incidence of tumors according to the Oryol region, and also touch on such indicators as: dispensary observation, hospitalization, hysterectomy.

Keywords: Uterine fibroids, reproductive age, tumor, diagnosis, menarche, menopause, hysterectomy

**Введение.** Миома матки до нынешнего времени остается серьезной трудностью фертильного здоровья женщин – ее часть в системе гинекологических заболеваний

составляет 15–20%, она отмечается у 20–44 % женщин, у 0,5–6 % беременных. Новейшая направленность поздней реализации женщинами детородной функции является причиной увеличения регулярности совмещения миомы матки и беременности, а при беременности случаи гестационных осложнений может достигать 22–58% [3]. В последнее время обозначена закономерность к возрастанию частоты миомы матки и омоложению заболевания, что может быть объяснено, во-первых, развитием диагностики, во-вторых – частым внедрением акушерских и гинекологических манипуляций (выскабливание матки, внутриматочная и гормональная контрацепция, аборт, лапаро-, гистероскопия и др.), возникновением аллергических, воспалительных и аутоиммунных заболеваний. Миома матки (ММ) – доброкачественная опухоль, состоящая из мышечных и соединительнотканых компонентов. У женщин старше 30 лет ММ диагностируется в 15–17% случаев. Периодичность обнаружения ММ ниже в сельской местности. По статистике зарубежных авторов, средняя встречаемость ММ в женской популяции – около 30%. ММ относительно нечасто диагностируется у женщин 20–30 лет, впрочем, риск ее появления значительно увеличивается после 35 лет. Можно предположить, что формирование опухоли происходит раньше, задолго до ее обнаружения. Средний возраст обнаружения ММ – приблизительно 33 года, а операция делается в возрасте 44–45 лет. Значит, предпосылка к росту опухоли увеличивается в период, сопутствующий климаксу и соответствующий его началу [1].

Цель исследования - изучение, анализ и исследование миомы матки у женщин детородного возраста. Оценить диагностический потенциал миомы матки в Орловской области, а также оценить возможность органосохраняющего подхода к оперативному лечению миомы матки.

Материалы и методы исследования. Наше исследование проведено на базе Женских консультаций Заводского и Советского районов г. Орла. Взяты материалы за период 2018-2020 гг. Для анализа взяты случаи выявления миомы матки и возраст пациенток.

Результаты исследования и их обсуждение. Изменения в репродуктивном анамнезе ведет за собой появление гиперэстрогении. Абсолютная или относительная гиперэстрогения обуславливает появления миомы матки, если мы рассматриваем её как заболевание [2]. Если мы обратимся к истории, то можем отметить, что в 19 в. менархе у девочек наступало в 16-17 лет, а у женщин менопауза наступала в 40 лет. Сейчас менархе наступает в 12-14 лет, а менопауза в 50-52 года соответственно. Также, в то время женщины рожали чаще и, соответственно, кормили грудью больше, чем в

наше время, где в основном у женщины 1-2 ребёнка. Это стало причиной увеличения репродуктивного возраста женщин примерно в 2 раза (в среднем с 20 до 40 лет), что также привело к увеличению количества менструальных циклов за жизнь аж в 4 раза (со 100 до 400). По этим данным есть публикации, указывающие на взаимосвязь возникновения миомы матки с ранним менархе, т.к. увеличивается риск из-за продолжительного воздействия гонадотропинов за весь репродуктивный период женщины [5].

Проведенный анализ показал, что уровень общей заболеваемости миомой матки среди взрослого женского населения Орловской области за анализируемый период вырос с 591,3 случаев на 100 000 женщин в возрасте 18 лет и старше до 775,5 случаев, то есть на 28,3%; уровень первичной заболеваемости также увеличился с 189,8 до 216,7 случаев, то есть на 10,1 %; число женщин, состоящих на диспансерном учете, практически не изменилось (289 женщины на 100 000 взрослого женского населения в 2018 году и 292 женщины - в 2020 году); в Орловской области число обращений в поликлинику по поводу миомы матки увеличилось на 25,0 % (с 769,6 случаев в 2018 г. до 986,3 случаев в 2020 г.), число госпитализаций женщин с миомой матки увеличилось с 57,7 случаев на 100 000 взрослого женского населения в 2018 году до 69,8 случаев в 2020 году (на 23,5 %).

Средний возраст выявления миомы матки составляет  $33,4 \pm 0,5$  года, а показания к оперативному лечению возникают через  $4,2 \pm 0,2$  года. У 20-30% женщин миома диагностируется в репродуктивном возрасте, в 30-40% у женщин старше 40 лет. Истинную частоту заболевания невозможно определить в связи с тем, что у 1/3 пациенток миома матки протекает без клинических проявлений.

Количество гистерэктомий в Орле достигает 26-35% среди всех гинекологических вмешательств, по поводу миомы матки - 50-70% случаев от общего числа заболеваний матки.

В целом в России каждый год выполняется примерно 600 тыс. гистерэктомий, 200 тыс. из которых обусловлены миомами, и 30 тыс. миомэктомий. Каждая 4-я женщина после 45 лет сталкивается с гистерэктомией (>80% женщин до 49 лет и 1/2 из них - до 40 лет) [4].

Выводы. Исследование распространенности миомы матки среди населения города Орла по данным за 2018-2020 гг. и краткосрочное прогнозирование выявили тенденцию к росту заболеваемости миомой матки, в частности: общая заболеваемость среди женского населения Орловской области за анализируемый период выросла, соответственно, на 25,0% и 28,2 % (к 2021 году прогнозируется дальнейший рост на 10,1

**% и 11,3 % соответственно), число обращений в поликлинику по поводу миомы увеличилось на 25,0 % соответственно, число госпитализаций женщин с миомой матки увеличилось на 23,5%. Заболевание чаще встречается в репродуктивном возрасте и редко - в подростковом и постменопаузальном. Повышенный риск развития миомы связан с ранним менархе, поздним репродуктивным возрастом.**

#### **Список литературы**

- 1. Акушерство : учебник/ Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава, О.Б Панина, М.А. Курцер. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 576 с.: ил**
- 2. Акушерство : Национальное руководство / под ред. Г.М. Савельевой, Г.Т.Сухих, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 1080 с. – (Серия «Национальное руководство)**
- 3. Гинекология : учебник/ Г.М. Савельева, В.Г. Бреусенко, Б.И. Баисова. – 4-е изд. перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020 – 432 с.: ил.**
- 4. Девятова Е.А., Цатурова К.А., Зарета И.А., АНАЛИТИЧЕСКИЕ ОБЗОРЫ // АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ: новости, мнения, обучение №3 2015 стр. 80**
- 5. Кузнецова Е.В., Скворцов В.В. Миома матки // Медицинская сестра, 2017 №1 стр.14**