

УДК 618.14-006.6-07

**И. И. Аккерман, А. Н. Справцева**

*Научный руководитель: д.м.н., профессор В. Н. Беляковский*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

### ОЦЕНКА РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ТЕЛА МАТКИ

#### **Введение**

По данным на 2020 год в мире опухоли тела матки (в 90% – это рак эндометрия) занимают второе место по частоте среди злокачественных гинекологических опухолей – после рака шейки матки. Среди опухолей всех локализаций у женщин рак тела матки занимает шестое место. Так, примерно каждая двадцатая обнаруженная злокачественная опухоль у женщин – это рак эндометрия [1].

В 2020 году в мире было зарегистрировано более 417 тысяч случаев заболевания. В среднем регистрировалось 8,7 случаев на 100 тысяч населения. При этом два из них, к сожалению, приводили к смерти (относительный риск 1,8 на 100 тысяч). Эти цифры отражают мировую статистику, но в отдельных странах показатели могут отличаться в десятки раз [1].

По заболеваемости РЭ среди 185 стран мира Беларусь стоит на 1-м месте, по смертности – на 21-м. В структуре онкологической заболеваемости в республике РЭ занимает третье место после рака кожи и молочной железы и составляет 8,6%. За 15 лет абсолютное число ежегодно выявляемых пациенток с РТМ увеличилось в 8 раз и в 2017 г. достигло 2201, грубый интенсивный показатель заболеваемости составил,  $43,4\text{‰}$ , показатель смертности  $7,6\text{‰}$ , отношение смертности к заболеваемости – 17,5% [3].

Детальное изучение прогностических факторов, влияющих на течение и прогноз болезни, является своевременным и актуальным для улучшения отдаленных результатов [2].

#### **Цель**

Изучить клинические и диагностические показатели рака тела матки посредством анкетирования.

#### **Материал и методы исследования**

При выполнении данной работы было проведено анкетирование пациентов, которые находились на лечении в Гомельском областном клиническом онкологическом диспансере с диагнозом рак тела матки за период февраль – март 2024 года. Анкета включала 20 вопросов, касающихся: возраста, индекса массы тела, вредных привычек, наследственной отягощенности, периода менструации и менопаузы, об имеющихся заболеваниях молочной железы, о присутствии операций на органах малого таза в анамнезе о репродуктивной функцией, об использовании гормональных контрацептивов, о течении и исходах беременности, а так же о гиперплазии эндометрия в анамнезе, о клинических проявлениях рака тела матки, о регулярности посещения гинеколога, о частоте проведения УЗИ органов малого таза, о морфологических методах исследования для постановки диагноза.

Обработка данных производилась с помощью программы MicrosoftOfficeExcel 2016.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В ходе анкетирования принимали участие 22 пациентки разных возрастов. Количество пациенток в возрасте до 55 лет составило 3 (13,6%), от 55 до 70 лет – 14 (63,7%), старше 70 лет – 5 (22,7%), по индексу массы тела у 12 (54,5%) наблюдалось ожирение 1 степени, у 5 (22,7%) ожирение 2 степени, у 4 – (18,2%) ожирение 3 степени, вредные привычки (курение и/или злоупотребление алкоголем) наблюдались у 2 (9,1%), а у 20 (90,9%) не наблюдалось, наследственная отягощенность была выявлена у 8 (36,4%), у 14 (63,6%) не было выявлено, менструация до 12 лет наступила у 1 (4,6%), у 12 (54,5%) – в возрасте 12–15 лет, у 9 (40,9%) – в возрасте более 15 лет, менопауза до 45 лет наступила у 1 (4,6%), в возрасте 45–55 лет – у 15 (68,2%), в возрасте более 55 лет – у 5 (22,6%), у 1 (4,6%) менопауза не наступила (фертильного возраста, 22 года), мастопатия была выявлена у 2 (9,1%), у 20 (90,9%) не было выявлено, операций на органах малого таза в анамнезе было у 7 (31,8%), у 15 (68,2%) их не было. В ходе исследования по количеству беременностей пациентки были распределены на 3 группы: 1–2 беременности было у 16 (72,7%) респондентов, 3 и более беременностей – у 5 (22,7%), не было беременностей у 1 пациентки (4,6%), первая беременность в 19–25 лет наступила у 15 (68,2%), в возрасте 26–35 лет – у 6 (27,2%), не было беременностей у 1 (4,6%), исход беременности составил: роды – у 21 (95,4%), выкидыш – у 1 (4,6%), аборт – у 10 (45,5%), не было – у 12 (54,5%), роды с осложнениями протекали у 9 (40,9%), без осложнений – у 10 (45,5%), у 3 (13,6%) не было родов. По данным исследования гиперплазия эндометрия в анамнезе была у 10 (45,5%) пациенток, не было – у 12 (54,5%). В клинике у исследуемых присутствовали болевой синдром у 10 (45,5%) пациенток, метроррагия – у 18 (81,8%), бели после физической нагрузки – у 12 (54,5%), зуд наружных половых органов – у 4 (18,2%), гнойные выделения присутствовали – у 2 (9,1%), нарушения функции смежных органов – у 3 (13,6%), у 1 (4,6%) – асимптомное течение (рисунок 1).

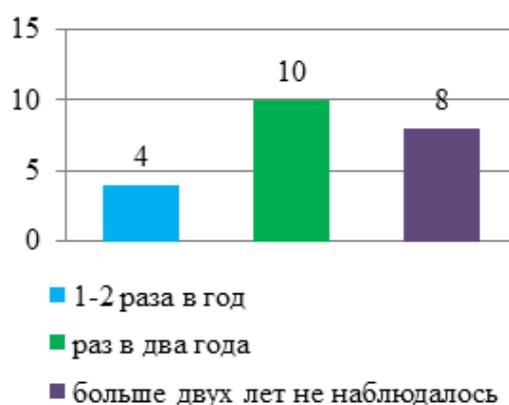


**Рисунок 1 – Клинические данные**

Посещаемость гинеколога 1–2 раза в год составляла у 4 пациенток (18,2%), раз в 2 года – у 10 (45,5%), больше 2 лет не наблюдалось 8 (36,3%) (рисунок 2), частота ультразвуковых исследований составила: раз в год у 1 (4,6%), раз в 2 года – у 12 (54,5%), больше 2 лет не делали УЗИ 9 (40,9%) (рисунок 3).



*Рисунок 2 – Посещаемость гинеколога*



*Рисунок 3 – Частота посещаемости УЗИ*

Для постановки диагноза были использованы такие морфологические методы исследования как: аспирационная биопсия у 6 (27,3%) пациенток, гистероскопия с прицельной биопсией – у 8 (36,4%), раздельное диагностическое выскабливание – у 14 (63,7%), 3 (13,6%) было выполнено 2 и более морфологических методов исследования.

### **Выводы**

1. По результатам исследования основным возрастным контингентом рака тела матки является группа от 55 до 70 лет (14; 63,7%). Менархе у пациенток наступило в основном в 12–15 лет (12; 54,5%), менопауза наступила в возрасте 45–55 лет (68,2%).

2. По результатам опросника у преобладающего количества респонденток имелось ожирение, что составило 95,4%.

3. Наиболее используемым методом для постановки диагноза являлось раздельное диагностическое выскабливание (14; 63,7%).

4. При проведении опроса была выявлена недостаточная посещаемость гинеколога 1–2 раза в год – 4 (18,2%), что является крайне низкой. Частота УЗИ исследования раз в год – у 1 (4,6%), раз в 2 года – у 12 (54,5%), что является низким результатом.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. GLOBOCAN 2018: World Health Organization / J. Ferlay [et al.] // IARC Cancer Today. – Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2018.
2. Гавриш, Ю. Е. Рак тела матки у женщин старшего возраста: в чем особенности? / Ю. Е. Гавриш, И. В. Берлев, А. С. Артемьева // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2017 – № 13(2) – С. 56–60.
3. Прохоров, А. В. Онкология : учебное пособие : в 2 частях / А. В. Прохоров, Ю. Е. Демидчик, Т. А. Корень, Н. И. Крутилина. – Минск : Новое знание, 2019 – Часть 2 : Частная онкология – 2019. – 480 с.