

УДК 618.11-006.6-07

## СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЯИЧНИКОВ

*Забиран А. В., Шелестова А. В.*

Научный руководитель: ассистент *Н. Л. Андрианова*

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

### **Введение**

Рак яичников занимает первое место в структуре смертности заболеваний репродуктивной сферы у женщин. Трудности ранней диагностики, быстрый рост опухоли, раннее имплантационное метастазирование по серозным оболочкам малого таза и брюшной полости, неудовлетворительные результаты лечения распространенных форм — все это позволяет считать рак яичников одной из наиболее агрессивных злокачественных опухолей с крайне неблагоприятным прогнозом. Даже при высоком уровне медицинской помощи, рак яичников в 65–80 % случаев распознается в 3–4 стадиях заболевания. Поэтому в современной клинической онкологии важна своевременная диагностика данного заболевания.

### **Цель**

Обзор нескольких современных методов ранней диагностики рака яичников.

### **Материал и методы исследования**

Нами было проведено анкетирование 40 пациенток.

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

В настоящее время в ранней диагностике рака яичников применяют совокупность методов, которые включают в себя клинические, лабораторные и инструментальные. Важен тщательный сбор анамнеза, особенно стоит обратить внимание на специфические и неспецифические симптомы данного заболевания.

По данным нашего исследования было установлено, что 82,5 % пациенток заболевает в возрасте от 40 лет. 87,5 % пациенток являются городскими жителями, исходя из этого факта, можно предположить, что увеличение случаев рака яичников среди городского населения связано с сокращением беременностей и родов.

Из группы наших пациенток, лишь 60 % были беременны. Из них 12,5 % — выкидыш, 10 % — аборт, 37,5 % — роды. Бесплодием страдают 40 % наших пациенток. Причины бесплодия: миомы матки — 37,5 %, мультифолликулярные яичники — 43,75 %, хронический аднексит — 6,25 %, эндометриоз — 6,25 %, хронический сальпингит — 6,25 %. При этом, среди видов контрацепции применялись: презервативы — 22,5 %, внутриматочная спираль — 12,5 %, гормональная контрацепция — 10 %, прерванный половой акт — 17,5 %. Не используют контрацепцию 37,5 % пациенток, все из них страдают бесплодием. У 59 % наших пациенток наступила менопауза. Преждевременная менопауза (36–39 лет) наблюдается у 5 %, ранняя менопауза (40–44 года) — у 29 %.

Также, за последние 5 лет, часть пациенток (55 %) страдала различными гинекологическими заболеваниями. К ним относятся — эрозия шейки матки, дисплазия шейки матки, апоплексия яичников, мультифолликулярные яичники, полипы матки, миома матки, поликистоз яичников. 7,5 % пациенток страдают заболеваниями щитовидной железы, 5 % — жировая дистрофия печени, 7,5 % — заболевания молочных желез, 25 % — сахарный диабет. Некоторые из пациенток перенесли ИППП, а именно 2,5 % — генитальный герпес, 7,5 % — хламидиоз.

В возникновении рака яичников важную роль имеет наследственная предрасположенность. Так 27,5 % пациенток отметили, что у их матерей и бабушек была онкопато-

логия матки и яичников. 17,5 % пациенток отметили наличие онкопатологии различной локализации у своих отцов. Также у 7,5 % пациенток была онкопатология молочных желез, а у 5 % — желудка.

Первым и самым главным этапом является клинический осмотр. Важно обращать внимание на жалобы, предъявляемые пациентками. Так, за последние полгода, 60 % пациенток страдали от тазовых болей, 67,5 % отмечали повышение массы тела и увеличение живота, 12,5 и 15 % отмечали нарушение дефекации и мочеиспускания, у 35 % наблюдалась тошнота и рвота, 25 % страдали аномальными кровотечениями.

Некоторые женщины предъявляли жалобы на нарушение менструального цикла. Длительность менструального цикла менее 21 дня — 12,5 %, более 35 дней — 25 %. Средняя длительность менструаций менее 2 дней — у 5 %, более 7 дней — у 17,5 %. Из симптомов во время менструации, чаще жаловались на боли внизу живота (75 %), повышенную утомляемость и раздражительность (60 %), обильные выделения (37,5 %), скудные выделения (35 %).

Стоит обратить внимание на то, что 52,5 % наших пациенток не посещали врача гинеколога на протяжении 3-х и более лет. Они обращались к специалистам другого профиля с такими жалобами как повышение массы тела и увеличение живота, которые появляются на третьей стадии заболевания. После данного обращения им было рекомендовано пройти УЗИ.

УЗИ — второй и один из главных методов диагностики новообразований в малом тазу. Информативность данного метода составляет 89 %. У 65 % наших пациенток опухоль яичников оказалась случайной находкой. Из них на 1 и 2 стадии заболевания — 5 и 10 %, на 3 и 4 стадии — 35 и 15 % соответственно. В некоторых медицинских центрах применяется УЗИ с трехмерным изображением исследуемых органов.

УЗИ является одним из самых эффективных методов ранней диагностики рака яичников. Его необходимо внедрять в плановый осмотр при обращении женщин в женские консультации не реже 1 раза в год. На ранних стадиях заболевания могут случайным образом выявляться опухоли размерами от 1 см. Следовательно, стоит напоминать женщинам о важности посещения врача акушера-гинеколога не менее одного раза в год.

Третий метод диагностики — определение в сыворотке крови уровня опухолевых маркеров, а именно — специфического опухолевого антигена (cancer antigen) CA-125. Норма до 35 Ед/мл. При раке яичников его уровень может варьировать от 35 до нескольких тысяч Ед/мл. Также определяют уровень HE4, который имеет наибольшую чувствительность на ранних стадиях рака яичников. Не малое значение имеет определение индексов ROMA pre- и postmenopausal. ROMA premenopausal равный или больше 11,4 %, указывает на высокий риск развития рака яичников. ROMA postmenopausal равный или больше 29,9 %, также указывает на высокий риск развития патологии.

### **Выводы**

В заключении, можно сказать, что особое место в ранней диагностике рака яичников имеет тщательное клиническое обследование женщин, которое позволяет без лабораторных и инструментальных методов заподозрить наличие данного заболевания. А с внедрением УЗИ диагностики всем женщинам женских консультаций в плановом порядке, можно случайным образом диагностировать опухоль яичников на начальных стадиях, что является немаловажным в ранней диагностике данной патологии. При подозрении на наличие онкологического заболевания яичников — определение в сыворотке крови уровня специфических онкомаркеров.