IQRO JURNALI / 2023
GUVOHNOMA № 060680
E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 7,245
VOLUME 7, ISSUE 2, 2023

ОПТИМИЗИРОВАТЬ ДОСТУПНЫЕ МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЯИЧНИКОВ

Худайбердиева М.Ж.

Андижанский Государственный медицинский институт, г. Андижан, Узбекистан.

Аннотация

В статье педставлены результаты анализа анамнестических данных больных с раком яичников находяшийся в диспансерном наблюдении в Андижанском областном онкологическом диспансере.

Ключевые слова

Рак яичников, предраковие заболевании, раняя и поздняя менархе.

Annotattion

In the article to present results of analisis anamnestic dates with ovarian cancer in Andijan region oncological dispasery.

Key words

Ovarian cancer, precancer diseases, early and late menarche.

Актуальность темы: Актуальной проблемой современной гинекологии является увеличение частоты злокачественных опухолей яичников, на долю которых приходится 25-35 % новообразований женских половых органов [2,4]. Известно, что более 850 тыс. из 10,9 млн ежегодно регистрируемых в мире новых случаев рака приходится на заболевания женской половой сферы, составляя в России 17 % от числа всех злокачественных опухолей. В начале третьего тысячелетия рак яичников лидирует среди онкогинекологической патологии как по показателям смертности в течение первого года с момента выявления заболевания, так и по показателю позднего его обнаружения.

Одним из факторов риска, играющим существенную роль в возникновении рака яичников, является наследственность. В настоящее время активно исследуются молекулярно-генетические особенности опухолей яичников. В отделении хирургической онкогинекологии ОНЦ РАМН совместно с лабораторией клинической онкогенетики и лаборатории регуляции вирусных и клеточных онкогенов выполнены исследования по изучению особенностей клинического течения семейного рака яичников в сравнении с таковыми при спорадических формах и выявлению маркеров, позволяющих уточнить наследственную природу рака яичников на основе молекулярно-генетического анализа [2, 7].

Анализ историй болезней показывает, что злокачественные опухоли яичников чаще возникают у женщин с ранним менархе и поздней менопаузой (длительный репродуктивный период жизни), поздним началом половой жизни или полным ее отсутствием, небольшим

числом родов, наличием преморбидного фона в виде гиперпластических процессов в половых органах, обменных нарушений, отягощенного семейного анамнеза [2].

Цель. Наша цель изучить причины возникновение РЯ на основании сборе анамнестических данных.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ амбулаторной карты, истории болезни 190 больных РЯ 11-78 лет, которые состоят в «Д» учете по поводу РЯ на протяжении 5 лет. И мы специально для них составили анкета-опросник для изучения жизни этих больных. Анкета-опросник содержит в себе 17 вопросов определяющая анамнеза больных. И желающим больным разрешили отвечать анонимно.

Результаты: Первый пункт нашего вопросника, была посвящена паспортных данных больных. По нашим данным 2,6% больных были в возрасте 11-17 лет, а 17,4% 18-37 лет. Самый высокий показатель отмечалось в возрастной категории 38-58 лет (40,5%). И 29% больных оказались в возрасте 68-78 лет, 10,5% больных были в возрасте 59-67 лет. Когда мы изучали национальность больных отметили что, 175 (92%) больных имели азиатской национальности и 15 (8%) европейской национальности. По поводу место жительство оказалось что, 60 больных (31,6%) являлись жителями города, а 130 (68,4%) районов. Социальный статус больных отметилась что 55,8% больных обеспеченные, и 44,2% мало обеспеченные. Когда нами было изучено профессия больных, наблюдали что 102 (53,7%) больных были домохозяйками и 88 (46,3%) рабочие. Семейный статус больных определилась так: 19 (10%) больных замужем, 29,5% (56 больных) не вышли замуж никогда. А 67% больных были разведены, и у 25,25% супруг умер по той или иной причине. Второй пункт анкеты было посвящено на изучение анамнеза жизни больных. Хронические болезни перенесли 75 больных (39,5%), а инфекционные и генетические болезни перенесли 74 (39%) и 13 (6,8%) больных соответственно. У 51,6% (98) больных были проведены операции по различным причинам. В том числе у 52 (27,4%) больных были оперировании по поводу патологии женских половых органов. И 28 (14,7%) больных не болели никакими заболеваниями или не помнят что болели. Семейный онкологический анамнез у 58 (30,5%) больных близкие родственники (родители, братья или сестры) болели онкологической патологией, а у 38 (20%) не наблюдалось семейный онкоанамнез, и у 94 (49,5%) больных болели раком дальние родственники. В третьем пункте анкеты, нами было изучено и гинекологический и акушерский анамнез больных. Menarhe наблюдалось в 10-14 лет у 79 (41,6%) больных, 15-18 лет у 76 (40%) и после 18 лет у 35 (18,4%) больных. Раннее начало половой жизни (16-20лет) наблюдалось у 52 (27,4%) больных, и 31 (16,3%) женщин отметили, что начали половой жизни в 26-30 лет, и 47 (24,7%) после 30 лет, а 12 (6,3%) отметили отсутствие половой жизни. У 58 (30,5%) больных не наблюдалось ни одной беременности, 36 (18,9%) забеременели 2-3и у 34 (17,9%) 4-5 раза. А 62 (32,6%) женщин больше 5 раза. Аборт в анамнезе не было у 87 (46%) больных, а 103(54%) в течение жизни прервали беременность медицинским путём по различным показаниям. Выкидыш наблюдалось у 106 (56%) больных, а у 94 (44%) в анамнезе отсутствует самопроизвольное прерывание беременности. 127 (67%) больных болели гинекологическими заболеваниями и 62 (27,4%) больных проведены операции в половых органах. У 68 (35,8%) женщин отсутствует в анамнезе роды. Ранняя менопауза наблюдалось у 72 (38%) больных, а у 49 (26%) нормальная и у 69 (36%) поздняя.

Выводы. Проведенный в нашем онкологическом диспансере Андижанской Области (АООД) сравнительный анализ анамнеза больных показал, что у пациенток с семейным раком яичников отмечается тенденция к более раннему наступлению менархе. Так, у пациенток с семейным раком менархе до 12 лет отмечалось у 21%, а у больных раком яичников - у 11,7%; менархе после 14 лет было у 17,2% первой группы и у 41,6% второй группы. Этот факт свидетельствует, что если гипотеза о роли гиперэстрогении в генезе рака яичников является правомерной, то этот фактор у носителей гена предрасположенности к возникновению опухоли проявляется рано в виде более раннего полового созревания.

Средний возраст больных семейным раком яичников составляет 48,5 лет, а при спорадическом раке он равняется 58,3 года.

Достоверно выше оказался также показатель безрецидивной двух-, трех- и пятилетней выживаемости больных первой группы по сравнению с таковой во второй группе: 44,6 и 13,3%, 33,9 и 9,5%, 31,9 и 7,6% соответственно.

В настоящее время появилась возможность проведения молекулярно-биологических исследований, вносящих существенный вклад в решение перспективных задач молекулярной онкологии.

В результате проведенного анализа установлено, что у всех больных РЯ наблюдалось осложненный акушерский и гинекологический анамнез, который возник после РЯ выявлено обремененный онкоанамнез, нарушения репродуктивной функции и сопутствующая патология. Более детальное изучение факторов риска возникновения РЯ даст возможность разработать схему профилактики возникновения РЯ.

Литература:

1. Блюменберг А.Г. Отдаленные результаты комбинированной химиотерапии у больных раком яичников III-IV стадий с использованием препаратов цисплатина и платин и их сравнительная оценка. Дис. ... канд. мед. наук. М., 1995.
2. Винокуров В.Л., Юркова Л.Е. Лучевая терапия рака яичников. Новые подходы к лечению гинекологического рака. - СПб. 1993. с.97 - 106.
3. Воронина Л.А. Роль лучевой терапии в комплексном лечении злокачественных опухолей яичников. Дис. ... канд. мед. наук. М., 1998.
4. Губина О.В. Особенности клинического течения и лечения пограничных опухолей яичников. Дис. ... канд. мед. наук. М., 1995.
5. Коржевская Е.В. Эндометриоидный рак яичников (факторы прогноза). Дис. ... канд. мед. наук. М., 1998.
6. Новикова Е.Г., Ронина Е.А. Некоторые эпидемиологические показатели и диагностика злокачественных опухолей яичников. Материалы пленума проблемной комиссии 01.04 “Диагностика и лечение гинекологических заболеваний”. Иркутск, 28-29 сентября 1998. с. 111-7.
7. Паниченко И.В. Факторы прогноза у больных раком яичников. Дис. ... канд. мед. наук. М., 1998.