

становились родители и родственники (22.7%), врачи (21.2%), друзья и знакомые (18.2%).

Выводы. В ходе проведённого исследования было выяснено, что большинство опрошенных студентов не обладают достаточной осведомлённостью о влиянии солнечной радиации на здоровье, а также о способах защиты от солнечных лучей. Респонденты в большинстве своём не интересуются вопросом солнечной радиации и тем, какое негативное воздействие она оказывает на организм человека. Все вышеперечисленные выводы доказывают важность распространения информации о влиянии солнечной радиации на состояние здоровья среди населения с целью профилактики заболеваний, риск которых увеличивает воздействие прямых солнечных лучей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Что такое солнечная радиация и солнечная инсоляция? [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://atmosfera.msk.ru/?faq=chto-takoe-solnechnaya-radiaciya> – Дата доступа: 07.10.2023
2. Опасное солнце [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://04.rospotrebnadzor.ru/index.php/san-nadzor/2015-10-01-05-48-10/7738-22062017.html> – Дата доступа: 07.10.2023
3. The effects of exposure to solar radiation on human health/ R. E. Neale, R. M. Lucas, S. N. Byrne, L. Hollestein, L. E. Rhodes, S. Yazar, A. R. Young, M. Berwick, R. A. Ireland, and C. M. Olsen – Журнал Springer Nature – PMC COVID-19 Collection 1 марта 2023

ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ И БЕРЕМЕННОСТЬ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

Бритько Д. А.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Савоневич Е. Л.

Актуальность. Одной из важных проблем акушерства и гинекологии считается ранняя диагностика и лечение опухолей яичников. Позднее выявление опухолей яичников связано с множеством факторов: отсутствием характерных симптомов, ограниченной чувствительностью и специфичностью диагностических исследований, а также биологическими характеристиками: разнообразием морфологических вариантов заболевания с особенностями клинического течения, диагностики и лечения. Ультразвуковой метод исследования (УЗИ) является самым доступным и эффективным в дифференциальной диагностике опухолевых образований яичников.

Сопоставление данных УЗИ, уровня специфических онкомаркеров и гистологического исследования позволяет с высокой точностью выявить патологические образования в яичниках и определить их структуру [1].

Цель. Оценить значимость методов диагностики и необходимость хирургического лечения опухолей яичников у беременных.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 56 беременных женщин с опухолями яичников, получавших медицинскую помощь в учреждении здравоохранения «Гродненский областной клинический перинатальный центр» с 2020 по 2023 год. Обследованные женщины были разделены на 2 группы. В 1 группу были включены 23 беременные с опухолями яичников без хирургического лечения, после родоразрешения через естественные родовые пути, находились под наблюдением у гинеколога. Во вторую группу – 33 женщины с хирургическим лечением опухоли яичников во время беременности: 27 пациенткам была проведена цистэктомия/резекция яичников во время родоразрешения, 6 пациенткам – аднексэктомия. В случае проведения хирургического лечения было проведено морфологическое исследование опухолей яичников.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациенток составил 29 лет (от 19 до 39 лет). Размер опухолевых образований в придатках матки колебался от 15 до 95 мм в диаметре. Были проанализированы результаты ультразвукового исследования у беременных с опухолями яичников, изучена их структура и васкуляризация. В 22 (39%) случаях были обнаружены кистозные полностью анэхогенные образования с ровными контурами. В 3 (5%) случаях объем солидного компонента преобладал над кистозным (солидно-кистозная структура). В 2 (3,5%) случаях новообразования были представлены солидным компонентом с наличием четкой капсулы. Еще в 3 (5%) наблюдениях преобладал кистозный компонент. Было выявлено 2 случая опухолей яичников, соответствующих категориям O-RADS 3 и O-RADS 4. По основным критериям системы ORADS результаты ультразвуковых исследований в 1 и 2 группе были сопоставимы. МРТ органов малого таза было проведено 12 женщинам во втором триместре беременности.

В большинстве случаев (n=30) опухоль яичника удаляли во время родоразрешения, у 2 женщин – во время беременности, в 1 случае – после родов. Родоразрешены в срок успешно большинство пациенток из 1 и 2 групп – 40 (91%). Преждевременные оперативные роды были проведены в 2 (3,5%) случаях на сроке 30 и 36 недель.

По результатам морфологического исследования было установлено, что при беременности чаще развиваются доброкачественные опухоли эпителиального генеза. Серозная цистаденома была диагностирована у 12 женщин, муцинозная цистаденома – у 4, эндометриоидная киста – у 3. В одном случае развилась пограничная серозная цистаденома яичника. Доброкачественные герминогенные опухоли (зрелые тератомы) во время беременности были у 6 женщин.

Одним из важных методов диагностики опухоли яичников является определение уровня опухолевых маркеров в сыворотке крови. Повышение уровня онкомаркера СА-125 характерно для первого триместра беременности и после родов. Нами установлено, что при опухолях яичников уровень онкомаркера СА-125 в первом триместре был повышен (от 36 до 125 Ед/мл) только у 10 из 16 пациенток (63%), во втором и третьем триместрах повышенный уровень онкомаркера СА-125 имел место у 9 из 28 случаев (32%), его значения достигали 236 Ед/мл. Онкомаркер НЕ-4 при беременности снижается и может быть эффективно использован в первом триместре для дифференциальной диагностики. В нашем исследовании НЕ-4 был повышен у 1 из 7 пациенток (14%). Во втором и третьем триместрах повышенный НЕ-4 был выявлен в 2 из 15 случаев (13%).

Выводы. Наши результаты подтверждают благоприятные исходы выжидательной тактики при обнаружении опухоли яичников во время беременности. Ультразвуковые методы исследования имеют неоспоримое преимущество в акушерстве благодаря своей безопасности, доступности к использованию на ранних сроках беременности, высокой разрешающей способности. От точности диагностики размера и структуры опухолей яичников зависит принятие решения о необходимости хирургического вмешательства во время беременности, в связи с чем ультразвуковое исследование у беременных с опухолевыми образованиями яичников должно носить экспертный характер. Использование онкомаркеров СА-125, НЕ-4, ультразвукового исследования с цветовым доплеровским картированием, МРТ органов малого таза позволяет в большинстве случаев воздержаться от хирургического лечения до родоразрешения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мартынов, С. А. Эффективность ультразвуковых методов исследования в дифференциальной диагностике опухолей и опухолевидных образований яичников у беременных / С. А. Мартынов [и др.] // Акушерство и гинекология. –2014. –№8. – С. 33–39.