

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН С КИСТОЗНЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ ЯИЧНИКОВ

Аврукевич Е.А., Саланович А.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – ассист. Бутолина К.М.

Доброкачественные опухоли и опухолевидные образования яичников являются широко распространенными заболеваниями. Доля кист в структуре доброкачественных образований яичников по данным различных авторов составляет от 17 до 30% и частота их возрастает. У 60% пациенток они возникают в репродуктивном возрасте. Возникновение доброкачественных опухолей и опухолевидных образований яичников тесно связано с длительными гормональными нарушениями в организме женщины, в частности с нарушением секреции гонадотропных гормонов гипофиза и половых гормонов яичников. Это приводит к нарушению менструальной, репродуктивной и сексуальной функций.

Цель исследования. Дать морфологическую оценку функционального слоя эндометрия у женщин с кистозными образованиями яичников. Материалом для исследования явились данные гистологических заключений прооперированных по поводу кистозных образований яичников женщин в 2012 из архива ГПО №2 УЗ «ГОПАБ».

Результаты. За анализируемый период по поводу кистозных образований яичников была прооперирована 141 женщина. При этом опухолевидные образования диагностировались в 125 случаях. Возраст этих больных составил 15-54 лет (средний возраст ($M_{\text{возр}}$)=30,01±10,27 лет). В репродуктивном возрасте (15-49 лет) находилось 117 (93,6%) пациенток. Самой многочисленной группой были лютеиновые кисты - 46,4% ($M_{\text{возр}} = 30,57 \pm 10,25$ лет). Фолликулярные кисты встречались в 12% случаев ($M_{\text{возр}} = 28,8 \pm 9,48$ лет), серозные – в 14,4% ($M_{\text{возр}} = 32,52 \pm 10,97$ лет), эндометриодные – в 17,6% ($M_{\text{возр}} = 34,47 \pm 10,85$ лет). В 9,6% случаев отмечались сочетания кист, среди которых определялись сочетания серозной и фолликулярной кист (6 случаев), лютеиновой и фолликулярной (4 случая), а также лютеиновой и серозной кист (2 случая).

В 58 случаях оперативные вмешательства предпринимались в связи с разрывом кист или апоплексией яичника. Морфологические изменения функционального слоя эндометрия по соскобам эндометрия изучены у 67 женщин. Из них у 42 (62,7%) женщин эндометрий соответствовал фазе менструального цикла. У 22 (32,8%) женщин отмечалась железистокистозная гиперплазия эндометрия, а у 3 (4,5%) – атрофичный эндометрий (таблица). У 8 (11,9%) наблюдений выявлен фиброзно-железистый полип эндометрия. В 21 (31,3%) случае у женщин наряду с кистами яичника диагностированы лейомиомы, в 8 (11,9%) случаях - эндометриоз тела матки, а в 7 случаях (10,4%) - гнойное воспаление в трубах и яичниках.

Таблица – Морфологические изменения эндометрия при различных видах кист

Возраст	Фолликулярные	Серозные	Эндометриодные	Сочетания кист		
				серозная и фолликулярная	лютеиновая и фолликулярная	лютеиновая и серозная
Фаза пролиферации	9%	6%	6%	6%		
Фаза секреции		16%	10%		6%	3%
Железистокистозная гиперплазия	13%		16%	3%		
Атрофичный	-	5%				

Вывод. Морфологические изменения функционального слоя эндометрия у большинства женщин с кистами яичников соответствовали фазе менструального цикла. Вместе с тем,

отмечалось частое сочетание кистозных опухолевидных образований яичников с гиперпластическими процессами в эндометрии, а также с аденомиозом и лейомиомой матки, что может быть косвенным свидетельством нарушения гормонального фона у этих пациенток.

ХАРАКТЕРИСТИКА РАССЛАИВАЮЩЕЙ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ КАК ПРИЧИНЫ СМЕРТИ

Бондарева А.Ю.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – ассист. Бутолина К.М.

Актуальность. Расслоение аорты (РА) — достаточно редкое, но потенциально опасное заболевание, характеризующееся быстрым течением и высокой летальностью. Оно встречается у 1 из 10 000 госпитализированных больных, в 1 случае на 400 аутопсий, у 1 из 100 умирающих внезапно. Летальный исход, как правило, обусловлен не самим расслоением, а последующими сосудистыми осложнениями или разрывом аорты. Актуальность проблемы обусловлена также многообразием клинической симптоматики и трудностью ранней диагностики. При отсутствии лечения 25% пациентов умирают в течение 24 часов, 50% - в течение 48 часов и свыше 90 % — в течение первого года

Цель исследования: провести анализ осложнений и причин смерти больных с РА, умерших в г. Гродно.

Материал и методы. Проводился ретроспективный анализ данных протоколов патологоанатомических вскрытий за 2011-2015гг. из архива УЗ «ГОПАБ».

Результаты. За анализируемый период было выявлено 50 случаев смерти от РА: 8 случаев - в 2011 году, 6 случаев - в 2012 году, 8 случаев – в 2013 году, 14 случаев - в 2014 году и 14 случаев – в 2015 году. РА с летальным исходом возникали в возрасте от 41 до 97 лет. Среди умерших преобладали мужчины (38 случаев – 76%), средний возраст которых составил $65,8 \pm 12,5$ лет. Средний возраст женщин составил $69,2 \pm 13,5$ лет. У лиц трудоспособного возраста данная патология выявлена в 12 (24%) случаях (все мужчины). Распределение умерших от РА по возрастным группам было следующим: до 50 лет было 5 мужчин, 51-60 лет – 6 мужчин, 61-70 лет – 14 мужчин и 3 женщины, 71-80 лет – 7 мужчин и 5 женщин, старше 80 лет – 6 мужчин и 4 женщины. 46 пациентов умерли в стационарах, а 4 человека - на дому. В 14 случаях (30%) смерть наступила в день госпитализации, в 26 случаях (57%) - на 2 – 10 сутки пребывания в стационаре, в 6 случаях (13%) - спустя 10 дней и более после госпитализации (средняя продолжительность пребывания в стационаре – $2,67 \pm 4,54$ дней).

В 2 случаях (4%) РА отмечалось на всем протяжении, в 9 (18%) - в восходящем отделе, в 1 (2%) - в восходящем отделе с распространением на дугу и нисходящий отдел, в 2 (4%) – в грудном отделе, в 9 (18%) - в грудном и брюшном отделах, в 27 случаях (54%) - в брюшной части аорты. У всех пациентов имелось поражение аорты атеросклерозом, который в 39 (78%) наблюдениях был резко выраженный, в 6 (12%) – умеренно выраженный и в 5 (10%) случаях – слабо выраженный. 45 пациентов (90%) наряду с атеросклерозом страдали артериальной гипертензией, 5 (10%) - сахарным диабетом.

В 43 случаях (86%) РА осложнилось разрывом стенки аорты. В 6 (12%) наблюдениях отмечался надклапанный разрыв аорты с гемотампонадой перикарда, в 3 (6%) случаях разрыв локализовался в грудном отделе и сопровождался гемотораксом, в 34 (68%) – в брюшном отделе с массивными кровоизлияниями в забрюшинное пространство и прорывом крови в 12 (24%) случаях в брюшную полость. В 2 (4%) случаях РА привело к инфаркту головного мозга, в 2 (4%) наблюдениях – к гангрене конечностей, в 2 (4%) – к гангрене кишки, а в 1 (2%) наблюдении – к острой почечной недостаточности, обусловивших летальный исход. В 1 наблюдении (2%) сдавление внутрстеночной гематомой коронарных артерий способствовало развитию острой коронарной недостаточности.

Вывод. Расслаивающая аневризма аорты чаще встречалась у пожилых людей, которые страдали атеросклерозом и артериальной гипертензией, чаще у мужчин. Расслоению