

## RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT OF UTERINE MYOMA AND ITS ASSOCIATION

Kravchuk T.A.<sup>1</sup>, Grinko O.V.<sup>2</sup>, Sakhabutdinova D.R.<sup>3</sup>, Yakovleva E.A.<sup>4</sup>  
(Russian Federation) Email: Kravchuk427@scientifictext.ru

<sup>1</sup>Kravchuk Tatyana Arkadyevna – Candidate of medical sciences, associate professor, honored health worker of the UR;

<sup>2</sup>Grinko Oksana Victorovna – student;

<sup>3</sup>Sakhabutdinova Dinara Ravilevna – student;

<sup>4</sup>Yakovleva Elena Alexandrovna – student,

DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GINECOLOGY, MEDICAL FACULTY,  
IZHEVSK STATE MEDICAL ACADEMY, IZHEVSK

**Abstract:** the article describes the results of the analysis of the case histories with the diagnosis "Myoma of the uterus". A questionnaire was conducted and a retrospective study of 100 histories of inpatients with the diagnosis of "Myoma of the uterus" - patients of the gynecological department of the BUZ UR "First RKB MZ UR" for the period 2016 - 2017 was carried out. Clinical - laboratory, instrumental and instrumental methods of investigation were used in the survey. Based on the study, the structure of diseases associated with myoma and the risk factors were identified.

**Keywords:** uterine myoma, retrospective study, endometriosis, adenomyosis, surgical treatment, risk factors, pregnancy, inflammatory diseases.

## ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ МИОМЫ МАТКИ И ЕЁ АССОЦИИИ Кравчук Т.А.<sup>1</sup>, Гринько О.В.<sup>2</sup>, Сахобутдинова Д.Р.<sup>3</sup>, Яковлева Е.А.<sup>4</sup> (Российская Федерация)

<sup>1</sup>Кравчук Татьяна Аркадьевна – кандидат медицинских наук, доцент, заслуженный работник здравоохранения УР;

<sup>2</sup>Гринько Оксана Викторовна – студент;

<sup>3</sup>Сахобутдинова Динара Равилевна – студент;

<sup>4</sup>Яковлева Елена Александровна – студент,

кафедра акушерства и гинекологии, лечебный факультет,  
Ижевская государственная медицинская академия, г. Ижевск

**Аннотация:** в статье изложены результаты анализа историй болезни с диагнозом «Миома матки». Проведено анкетирование и ретроспективное исследование 100 историй стационарных больных с диагнозом «Миома матки» - пациенток гинекологического отделения БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР» за период 2016 - 2017 годов. При обследовании использовались клиничко-лабораторные, инструментальные и аппаратные методы исследования. На основании исследования была изучена структура заболеваний, ассоциированных с миомой, и выявлены факторы риска.

**Ключевые слова:** миома матки, ретроспективное исследование, эндометриоз, аденомиоз, оперативное лечение, факторы риска, беременность, воспалительные заболевания.

Миома матки является наиболее распространенной патологией в гинекологической практике [1]. Вместе с воспалительными заболеваниями и эндометриозом, миома образует знаменитую «тройку» лидеров, которые, сочетаясь и конкурируя друг с другом, остаются ведущими гинекологическими патологиями. При этом именно миоме достается печальная участь самой популярной причины потери репродуктивного органа. Удаление матки по поводу миомы остается самым частым показанием к хирургическому лечению гинекологических больных.

Анализируя представленный материал, причиной госпитализации в 89% явилось оперативное лечение, с потерей репродуктивного органа - матки; в 11% - угроза прерывания беременности на фоне миомы. Колебания возраста пациенток - от 25 до 56 лет.

Среди населенных пунктов УР наибольший процент приходится на пациенток, госпитализированных из г. Ижевска - 24,7% (22 больных), из Завьяловского района – 8,9% (8 человек).

Известно, что в развитии миомы играют роль некоторые факторы: влияние прогестерона во II фазе менструального цикла и во время беременности, влияние травматических и инфекционно-воспалительных факторов.

По результатам наших исследований в 11% наблюдений миома прогрессировала на фоне беременности.

В анамнезе у 26% пациенток, госпитализированных с целью оперативного вмешательства, имели место различные варианты и эпизоды воспалительных заболеваний, а в 63% случаев имел место травматический фактор (аборты, выскабливания и другие инвазии), они также могли сыграть большую роль в развитии миомы.

Из 89% оперированных показаниями к хирургическому лечению были:

- маточные кровотечения с анемизацией - 72%
- быстрый рост узлов - 10%
- размеры матки более 12 недель - 12%
- нарушение функции соседних органов - 6%

По данным патоморфологического исследования маток, удаленных по поводу миомы, в заключительных диагнозах было выявлено:

- в 82 случаях миома сочеталась с аденомиозом и эндометриозом
- в 44 случаях имело место сочетание миомы с гиперпластическими и воспалительными процессами эндометрия.

Стоит отметить, что в 36% наблюдений три указанные патологии у пациенток сочетались, что указывает на возможность взаимоотягощающих факторов. Существование в одном органе не менее четырех независимых патологических процессов не может остаться без последствий.

Таким образом, было выяснено, что миома не одинока. Было выявлено, что какие-то заболевания запускают процесс роста миоматозных узлов, какие-то процессы поддерживают и способствуют прогрессированию данного заболевания. Но в итоге, все заканчивается потерей репродуктивного органа.

#### **Выводы**

В результате проведенного анализа выделены факторы риска, способствовавшие развитию и прогрессированию миомы в исследуемой группе больных:

- прогестероновое влияние - 11%
- воспалительные заболевания - 26%
- травматический фактор (аборты) - 63%

По данным гистологического исследования наиболее частой ассоциацией миомы оказался в 82% - аденомиоз и эндометрит; в 36% - сочетание миомы с воспалительными заболеваниями, аденомиозом, гиперплазией эндометрия.

Полученные результаты исследований указывают на необходимость проведения профилактических мер (КОК в группах риска), а также своевременной диагностики и лечения миомы матки с использованием органосберегающих технологий [2].

#### ***Список литературы / References***

1. *Адамян Л.В.* Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация: клинические рекомендации по ведению больных. // М., 2015.
2. *Чернеховская Н.Е., Черепянцева Д.П.* Возможности и перспективы консервативной миомэктомии с позиции сохранения репродуктивной функции женщины. // *Анналы хирургии*, 2016. № 1-2.
3. *Кира Е.Ф., Политова А.К., Гудебская В.А., Кузмичев В.С.* Роль лапароскопической робот-ассистированной миомэктомии при восстановлении фертильности у больных с миомой матки в репродуктивном периоде. // *Акушерство и гинекология*, 2016. № 3.

#### ***Список литературы на английском языке / References in English***

1. *Adamyan L.V.* Uterine fibroids: diagnosis, treatment and rehabilitation: clinical guidelines for managing patients. // М., 2015.
2. *Chernehovskaya N.E., Cherepiantsev D.P.* Opportunities and prospects of conservative myomectomy from the point of view of preserving the reproductive function of women. // *Annals of Surgery*, 2016. № 1-2.
3. *Kira E.F., Politova A.K., Gudebskaya V.A., Kuzmichev V.S.* The role of laparoscopic robot-assisted myomectomy in restoring fertility in patients with uterine myoma in the reproductive period. // *Obstetrics and Gynecology*, 2016. № 3.