

для их жизни. Важным аспектом в лечении данного заболевания является своевременная диагностика и оказание помощи.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации «Оказание скорой медицинской помощи при апоплексии яичника». – 2021. – 60 с. – URL: <https://medhelp-79.ru/wp-content/uploads/2023/11/KLINICHESKIE-REKOMENDACII-akusherstvo.docx> (дата обращения: 20.03.2025). – Текст: электронный.
2. Современные представления о причинах и механизмах формирования апоплексии яичника. особенности влияния климатических условий субарктического региона на развитие патологии / А.Д. Дели, А.Э. Каспарова, Л.В. Коваленко, В.С. Шелудько // Вестник СурГУ. Медицина. – 2021. – № 2. – С. 77-84.
3. Апоплексия и ее влияние на репродуктивное здоровье / Н.А. Жаркин, Л.В. Ткаченко, Т.Г. Кравченко, И.В. Гриценко // Вестник ВолГМУ. – 2015. – № 1. – С. 10–14.
4. Диагностическая ценность показателей овариального резерва у больных после хирургического лечения апоплексии яичника / Е.И. Овлащенко, С.И. Киселев, Е.Л. Яроцкая [и др.] // Материалы X юбилейного конгресса по репродуктивной медицине. – 2016. – С. 328–329.
5. Захарова, Т.Н. Современные аспекты диагностики и лечения апоплексии яичника / Т.Н. Захарова, Л.А. Смирнова. – Текст: электронный // Научно-практическая конференция "Гинекология сегодня": сборник тезисов. – 2017. – с. 67-70.
6. Острый живот в гинекологии: учебное пособие / под редакцией О.В. Томиной, Э.В. Баширова, И.Ф. Вусик – Краснодар: КубГМУ, 2017. – 29 с.

Сведения об авторах

А.Д. Путилова* – студент

А.Д. Боровских – студент

А.М. Богданова – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры

Information about the authors

A.D. Putilova* – Student

A.D. Borovskikh – Student

A.M. Bogdanova – Candidate of Sciences (Medicine), Department Assistant

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

3468857@bk.ru

УДК: 618.11-006.2

ГОРМОНАЛЬНЫЙ ДИСБАЛАНС КАК КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ОВАРИАЛЬНЫХ КИСТ У ДЕВОЧЕК ОТ 0 ДО 18 ЛЕТ

Савич Анастасия Александровна¹, Мостыка Татьяна Сергеевна¹, Милош Татьяна Сергеевна¹

¹Кафедра акушерства и гинекологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

Гродно, Республика Беларусь

Аннотация

Введение. Репродуктивное здоровье населения является очень важным аспектом медицины. Важно своевременно выявлять факторы риска, которые влияют на репродуктивную систему молодого поколения. **Цель исследования** – изучить влияние гормонов на образование кист яичников у девочек от 0 до 18 лет. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 40 амбулаторных карт девочек от 0 до 18 лет. **Результаты.** Согласно записям, составленным при осмотре гинеколога, выявлено, что в среднем начало менструации соответствует возрасту 11 лет, однако отмечается их нерегулярность и болезненность. Было обнаружено, что правый яичник поражается чаще, чем левый. **Выводы.** Таким образом, фолликулярные кисты встречаются чаще примерно в 2 раза, чем кисты желтого тела, и в 7,5 раз чаще параовариальных. Из-за выраженной связи образования кист с повышенными уровнями гормонов: пролактина, ЛГ и 17-ОПГ, следует особое внимание уделять этим показателям. Поэтому пациентки с нарушениями менструального цикла требуют дообследования согласно установленным протоколам и своевременных методов коррекции.

Ключевые слова: киста, девочка, яичник, операция, гормоны.

HORMONAL IMBALANCE AS A KEY FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF OVARIAN CYSTS IN GIRLS FROM 0 TO 18 YEARS OF AGE

Savich Anastasia Aleksandrovna¹, Mostyka Tatyana Sergeevna¹, Milosh Tatyana Sergeevna¹

¹Department of Obstetrics and Gynecology

Grodno State Medical University

Grodno, Republic of Belarus

Abstract

Introduction. Reproductive health of the population is a very important aspect of medicine. It is important to timely identify risk factors that affect the reproductive system of the young generation. **The aim of the study** is to investigate the influence of hormones on the formation of ovarian cysts in girls from 0 to 18 years of age. **Material and methods.** A retrospective analysis of 40 outpatient records of girls from 0 to 18 years of age was carried out. **Results.** According to the records made during gynecologist's examination, it was found that the average onset of menstruation corresponds to the age of 11 years, but their irregularity and painfulness are noted. The right ovary was found to be affected more frequently than the left ovary. **Conclusions.** Thus, follicular cysts are about 2 times more common than corpus luteum cysts, and 7.5 times more common than paraovarian cysts. Because of the pronounced association of cyst formation with increased levels of hormones: prolactin, LH and 17-OPG, special attention should be paid to these indicators. Therefore, patients with menstrual cycle disorders require additional examination according to the established protocols and timely methods of correction.

Keywords: cyst, girl, ovary, surgery, hormones.

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день состояние репродуктивного здоровья населения является предметом интереса не только медицины, но и общественности, поэтому так важно своевременно выявлять причины, которые могли бы повлиять на репродуктивную систему подрастающего поколения.

В периоде полового созревания каждое третье новообразование яичников бывает представлено опухолевидным образованием (фолликулярные кисты, параовариальные кисты и кисты желтого тела) [1].

Цель исследования – изучить влияние гормонов на образование кист яичников у девочек от 0 до 18 лет.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для данного исследования был выполнен ретроспективный анализ 40 амбулаторных медицинских карт детей от 0 до 18 лет (2006-2024 гг.), состоящих на учете в городском учреждении здравоохранения «Детская центральная городская клиническая поликлиника г. Гродно». Особое внимание обращалось на показатели гормонов, таких как: фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), лютеинизирующий гормон (ЛГ), тиреотропный гормон (ТТГ), свободный Т4, антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО), тестостерон, дегидроэпиандростерон-сульфат (ДГЭА-сульфат), 17-гидроксипрогестерон (17-ОПГ), эстрадиол, пролактин, а также анализ на онкомаркер СА-125.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Установлено, что среди всех рассмотренных амбулаторных карт у 7 (17,5%) девочек из 40 повышен уровень СА-125, пролактин - у 26 (65%), эстрадиол – у 17 (42,5%), ФСГ – у 7 (17,5%), ЛГ – у 25 (62,5%), ТТГ – у 1 (2,5%), тестостерон – у 12 (30%), Т4 – у 6 (15%), 17-ОПГ – у 28 (70%), ДГЭА и АТ-ТПО у всех детей в норме.

Согласно записям, составленным при осмотре гинеколога, выявлено, что в среднем начало менструации соответствует возрасту 11 лет, однако отмечается их нерегулярность и болезненность.

В анамнезе у 85% девочек отмечается отсутствие активной половой жизни, беременностей, родов и абортов.

Преимущественно диагностируются фолликулярные кисты 23 (57,5%), кисты желтого тела 14 (35%), параовариальные кисты 3 (7,5%).

У 12 (30%) проводились лапароскопические операции по поводу апоплексий, цистэктомий, а также проведения дренирования брюшной полости.

ОБСУЖДЕНИЕ

Изучив анамнез пациенток, выяснено, что более, чем у половины, кисты были связаны преимущественно с повышенными уровнями гормонов: ЛГ, пролактин и 17-ОПГ. И на основании того, что кисты не проходили на протяжении нескольких циклов, применялась гормонотерапия гестагенами в течении 3-6 месяцев – дигидростероном («Дюфастон»); дезогестрелом («Лактинет») [2].

Основной жалобой при первичном приёме являлось нарушение менструального цикла в виде нерегулярных и/или болезненных менструаций, аменореи, и выявление кисты было случайной диагностической находкой.

В таких случаях была показана выжидательная тактика с использованием контрольного УЗИ каждые 3 месяца [3].

Начало боли является признаком осложнения, а внезапная острая боль с рвотой указывает на перекрут яичника, в этом случае хирургическое вмешательство является срочным. Во всех случаях диагноз основывается на УЗИ органов малого таза [4].

При наличии сопутствующих жалоб на боли в нижних отделах живота различного характера и интенсивности, а в дальнейшем развитии синдрома «острого живота», выполнялись вышеуказанные операции, при этом не наблюдалось никаких преимуществ в сторону какого-либо вида кист [5].

Было обнаружено, что правый яичник поражается чаще, чем левый.

ВЫВОДЫ

Таким образом, фолликулярные кисты встречаются чаще примерно в 2 раза, чем кисты желтого тела, и в 7,5 раз чаще параовариальных. Из-за выраженной связи образования кист с повышенными уровнями гормонов: пролактина, ЛГ и 17-ОПГ, следует особое внимание уделять этим показателям. Поэтому пациентки с нарушениями менструального цикла требуют дообследования согласно установленным протоколам и своевременных методов коррекции.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Малевич, Ю.К. Акушерство и гинекология / Ю.К. Малевич. — Минск: Беларусь, 2021. — 429 с.
2. Поух, М.А. Опухоли и опухолевидные образования придатков матки в детском и подростковом возрасте / М.А. Поух, Л.Ф. Можейко // Инновации в медицине и фармации — 2020 : материалы дистанционной науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых (Минск, 12 октября 2020 г.) / под ред. С.П. Рубникова, В.Я. Хрыщановича. — Минск, 2020. — С. 384–389.
3. Mobeen, S. Ovarian Cyst / S. Mobeen, R. Apostol. – Текст: электронный // Treasure Island (FL): StatPearls Publishing – 2023 June 5. — URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560541/> (дата обращения: 15.02.2025).
4. Ovarian cysts in prepubertal girls / C. Pienkowski, A. Cartault, L. Carfagna [et al.]. – Текст: электронный // Endocrine Development. — 2012. — Vol. 22. — P. 101–111.
5. Киселева, Н.И. Острый живот в гинекологии / Н.И. Киселева; Министерство здравоохранения Республики Беларусь, Витебский государственный медицинский университет. — Витебск: ВГМУ, 2014. — 127 с.

Сведения об авторах

А.А. Савич* - студент

Т.С. Мостыка – студент

Т.С. Милош – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.A. Savich* – Student

T.S. Mostyka – Student

T.S. Milosh - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

westerosa99@gmail.com

УДК: 618.3-06

КОМОРБИДНЫЕ ЭНДОКРИНОПАТИИ, ВЗАИМООТЯГОЩАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

Сафонова Алина Олеговна^{1,2}, Арутюнян Мариам Мелконовна¹, Дударева Юлия Алексеевна¹

¹Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ДПО

ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России

²КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр «ДАР»

Барнаул, Россия

Аннотация

Введение. Эндокринные заболевания представляют собой важную проблему в области медицины, особенно в контексте их влияния на течение беременности. **Цель исследования** - изучение влияния коморбидных эндокринопатий на течение беременности, а также разработка подходов к прогнозированию и профилактике связанных с ними осложнений. **Материал и методы.** В исследование вошли 144 женщины: первая группа (n=45) включала женщин с патологией щитовидной железы (йододефицитные заболевания, без нарушения