

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛЬНЫМ МАТОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ

Усманова Н.Ю.

*Республиканский научно-исследовательский центр экстренной
медицинской помощи Бухарский филиал, Бухара, Узбекистан.*

Резюме. В данной статье мы привели собственные результаты особенности морфологической структуры эндометрия у женщин в перименопаузальном периоде с аномальным маточным кровотечением. Так как данный период сопряжен с гормональными и гистологическими изменениями в организме женщины.

Ключевые слова: морфологическая структура эндометрия, гистологические изменения, аномальные маточные кровотечения.

MORPHOLOGICAL FEATURES OF HYPERPLASTIC PROCESSES IN WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING

Usmanova N.Yu.

*Republican Research Center of Emergency
Medical Care Bukhara branch, Bukhara, Uzbekistan.*

Resume. In this article, we have presented our own results on the morphological structure of the endometrium in perimenopausal women with abnormal uterine bleeding. Since this period is associated with hormonal and histological changes in a woman's body.

Keywords: morphological structure of the endometrium, histological changes, abnormal uterine bleeding.

АНОРМАЛ БАЧАДОН ҚОН КЕТИШИ БЎЛГАН АЁЛЛАРДА ГИПЕРПЛАСТИК ЖАРАЁНЛАРНИНГ МОРФОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Усманова Н. Ю.

*Республика шошилнч тиббий ёрдам илмий маркази
Бухоро филиали, Бухоро, Ўзбекистон.*

Резюме. Ушбу мақолада биз бачадондан анормал қон кетиши бўлган перименопаузал аёлларда эндометрийнинг морфологик тузилиши бўйича ўз натижаларимизни тақдим этдик. Чунки бу давр аёл танасида гормонал ва гистологик ўзгаришлар билан боғлиқ.

Калит сўзлар: эндометрийнинг морфологик тузилиши, гистологик ўзгаришлар, анормал бачадон қон кетиши.

Актуальность. Гистологически гиперплазия эндометрия характеризуется утолщением слоя эпителиальных клеток, увеличением числа железистых структур и наличием аномалий в структуре эпителия. При гистологическом исследовании образцов эндометрия пациентов с гиперплазией выявляются следующие признаки: утолщение слоя эпителия он становится более плотным и выше, что свидетельствует о росте его клеток, увеличение числа железистых структур при котором количество желез в эндометрии увеличивается, они становятся более выраженными и расширенными, а также наличие аномалий в структуре эпителия [1,3,5]. В гиперплазии эндометрия часто наблюдаются аномалии в структуре эпителия, такие как неравномерность размера клеток, наличие ядерных полиплоидий и дисплазии [2,4]. Кроме того, наблюдается наличие митозов. В гиперплазии эндометрия часто наблюдаются митозы - деление клеток, что свидетельствует о активном росте эпителия. В целом, гистологическое описание гиперплазии эндометрия характеризуется утолщением слоя эпителия, увеличением числа железистых структур и наличием аномалий в структуре эпителия [6,7,8]. Наличие митозов свидетельствует о активном росте эпителия.

Цель исследования. Определить диагностическую ценность гистологического анализаморфологической структуры эндометрия у женщин в перименопаузальном периоде.

Материалы и методы исследования. В ходе выполнения работы проведен ретроспективный анализ 70 историй болезни женщин в возрасте от 40 до 55 лет, поступивших по неотложным показаниям с аномальным маточным кровотечением (АМК) в гинекологическое отделение экстренной гинекологии РНЦЭПМ БФ с 2021 по 2022 год. При этом в 2021 году поступило 46 пациенток, в 2022 — 34 больных. При статистической обработке полученных результатов пользовались методами дескриптивной (описательной) статистики, которая включала в себя оценку среднего арифметического (M) и средней ошибки среднего значения (m), частоту встречаемости признаков. Для сравнения частотных величин применяли χ^2 - критерий Пирсона.

Результаты и их обсуждение. При изучении распределения больных по годам с 2021 по 2022 год различий по возрасту выявлено не было ($r_s = 0,05$; $p > 0,05$), что дает нам основание рассматривать всех поступивших за 2 года в клинику женщин (70 человек) как объединенную (гомогенную) группу без учета года поступления. Все пациентки были разделены на 3 возрастные группы: 1-я группа — 26 (37,4 %) женщины в возрасте от 40 до 45 лет, 2-я группа — 32 (45,9 %) больная в возрасте от 46 до 50 лет и 3-я группа — 12 (16,7 %) женщин в возрасте от 51 до 55 лет. Из представленных данных следует, что чаще всего в стационар с АМК поступали женщины в возрасте от 46 до 50 лет ($\chi^2 = 17,84$; $p < 0,05$). При этом средний возраст женщин с АМК составил $46,7 \pm 0,1$ года. По социальному статусу больные с данной патологией имели в основном высшее или среднее специальное образование, в браке на момент поступления состояли 56 женщин (81 %).

Дисбаланс гормонов в данном периоде отражается в эндометрии, которая представляется иногда в виде железисто-кистозных изменений. Железисто-кистозная ГЭ была определена только у 6 пациенток (23,5%) третьей группы. При гиперплазии эндометрия железы имеют неправильные формы, они окружены макрофагами, строма заполнена фибробластными клетками. Их ядра легко окрашиваются, то есть становятся гиперхромными, которая заполнена секретом данной железы. При этом можно наблюдать множественные кистообразные образования в строме и эпителии. Гистологическая картина представлена на рисунке 1.

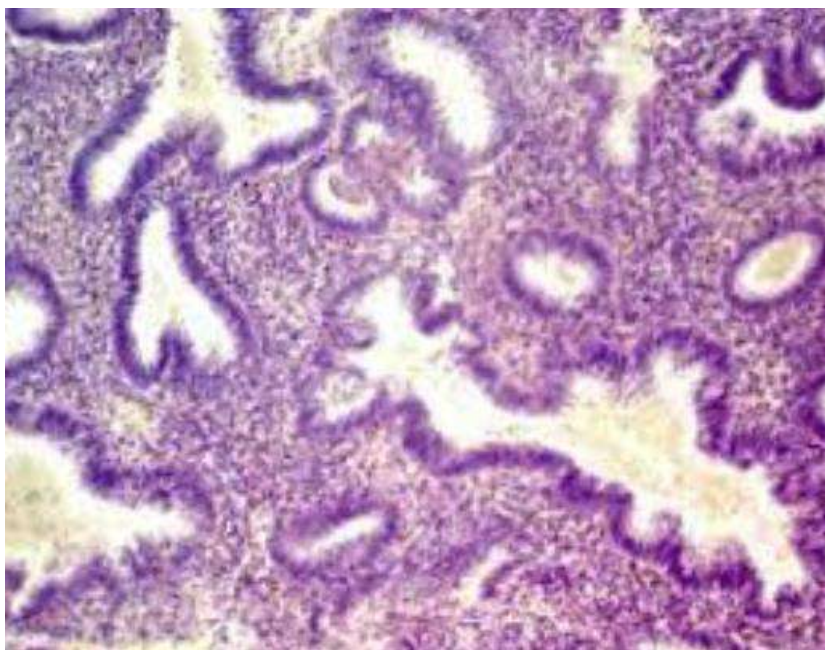


Рис 1. Железисто-кистозная гиперплазия эндометрия. Окраска Гематоксилин-эозин. Железы эндометрия различной формы, кистозно расширены, гиперплазированы

Иногда в поле зрения обнаруживаются мелкие кроводтеки и признаки воспаления, такие как гистиоцитарная или лейкоцитарная инфильтрация. При этом обнаруживаются мелкие аденоматозные участки которые были гиперплазированы локально. Данное состояние было констатировано у 5 (9,8%) и 6 (11,0%) пациенток основных групп. При этом гистологическая картина более насыщена в неё кроме вышеуказанных элементов железисто-кистозной ГЭ добавляются элементы воспаления: лимфоциты, макрофаги.

С морфологической точки зрения при макроскопическом обследовании наблюдается локальные утолщения в соскобе эндометрия. Эндометриальные железы лежат разрозненно, эпителий пролиферативного типа, часть желез кистозно расширены. Строма имеет волокнистое строение, состоит из мелких фибробластоподобных клеток. Эпителий желез с гиперхромными ядрами. Васкуляризация выражена слабо, определяется различная степень склероза с лимфомакрофагальной инфильтрацией.

Выводы. Исходя из вышеизложенного можно сказать что, гиперплазия эндометрия сопряжена с гормональными и морфологическими особенностями которые требуют комплексного подхода к проблеме аномального кровотечения в перименопаузальном периоде.

Список литературы

1. Ашурова Н. Г., Рахматуллаева М. М., Наврузова Н. О. Роль кольпоскопии в ранней диагностике заболеваний шейки матки // Альманах молодой науки. – 2018. – №. 4. – С. 21-23.

2. Исмаилова З.И. Ранняя диагностика и профилактика гиперпластических процессов эндометрия : научное издание / З. И. Исмаилова // Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. - Ташкент, 2013. - №3 - С. 127-128

3. Бочкарева Н.В., Кондакова И.В., Коломиец Л.А., Чернышова А.Л. Роль инсулиноподобных факторов роста и связывающих их белков в патогенезе и прогнозе рака эндометрия // Российский онкологический журнал, №3. - 2009. - С.46-50.

4. Давыдов А.И. Атипическая гиперплазия эндометрия: вопросы морфогенеза, классификации, диагностики и лечения / А.И. Давыдов, О.В. Крыжановская // Вопр. гин., акуш. и перинатол. 2009. - Т. 8, №3 - С.93-96.

5. Зарипова Д.Я., Туксанова Д.И., Негматуллаева М.Н. Особенности течения перименопаузального перехода женщин с ожирением. Новости дерматовенерологии и репродуктивного здоровья. № 1-2.2020 Стр.39-42.

6. Jacobs I, Gentry–Maharaj A, Burnell M, et al. Sensitivity of transverse vaginal ultrasound screening for endometrial cancer in postmenopausal women: a case–control study within the UKCTOCS cohort. The lancet oncology. 2011;12(1):38–48.

7. Nandi A, Poretsky L. Diabetes and the female reproductive system. Endocrinol Metab Clin North Am. 2013;42(4):915–946.

8. Nurkhanova N.O. Assessment of the risk of endometrial hyperplasia in the perimenopausal period. / International Journal of Advanced Research in Engineering and Applied Sciences, 2022. Vol. 11. No. 6. P. 8-15. <https://garph.co.uk/IJAREAS/June2022/2.p>