

## УЛЬТРАЗВУКОВОЙ СКРИНИНГ БЕССИМПТОМНОЙ ПАТОЛОГИИ ЭНДОМЕТРИЯ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ<sup>1</sup>

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
Витебск, Республика Беларусь, lysenko\_o\_v@mail.ru*

Актуальность. В последние годы увеличивается интерес к проблемам постменопаузы, что обусловлено тенденцией населения развитых стран к старению. Поэтому особую актуальность приобретают вопросы диагностики патологии эндометрия в постменопаузальном периоде [1]. Внимание к данной проблеме связано также с увеличением роста заболеваемости раком эндометрия во всех экономически развитых странах [2]. Исследователями ведется поиск скрининговых методов диагностики патологии эндометрия в постменопаузе, ведущим из которых является ультразвуковое исследование органов малого таза, несмотря на то, что относительно патологии эндометрия не разработано универсальных программ скрининга, отвечающих рекомендациям ВОЗ, предъявляемых к скринингу.

Необходимо дополнить, что бессимптомный рак эндометрия составляет всего лишь 10% от общего числа выявляемого рака эндометрия, а распространенность бессимптомного рака эндометрия составляет 0,2-0,4% [3,4]. Кроме того, не получено данных, что доклиническая диагностика рака эндометрия улучшает прогноз [5].

Цель. Оценить диагностическую ценность трансвагинального ультразвукового исследования, произведенного амбулаторно, с целью диагностики патологии эндометрия в постменопаузе.

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 88 женщин постменопаузального возраста, направленных в гинекологическое отделение для отдельного диагностического выскабливания под контролем гистероскопии с подозрением на гиперплазию эндометрия, полипоз эндометрия, рак тела матки. Из исследования исключены пациентки, поступившие в стационар в экстрен-

---

<sup>1</sup>Lysenko O.V.Ultrasonic screening of asymptomatic endometrial pathology in postmenopausal women.

ном порядке с наличием кровотечения из половых путей. Всем женщинам в женских консультациях по месту жительства произведено трансвагинальное ультразвуковое исследование в 2D режиме, диагностирована патология эндометрия, в связи с чем, пациентки были направлены в стационар для отдельного диагностического выскабливания под контролем гистероскопии. Статистическая обработка данных осуществлялась с применением прикладного программного пакета «Statistica 6.0» (StatSoft, Ink. 1994-2001), адаптированного для медико-биологических исследований. Производилось вычисление относительных частот признака (%).

Результаты и обсуждение. Средний возраст обследованных женщин составил  $59,43 \pm 7,98$  лет.

Нами выявлено, что ультразвуковой скрининг при отсутствии жалоб пациенток сочетался с получением «ложных» ультразвуковых заключений (рак тела матки, гиперплазия эндометрия, полип эндометрия) у 34 женщин (38,64%) – заключение гистероскопии и гистологическое заключение – атрофия эндометрия, что является нормой в этом возрастном периоде.

По данным гистологического исследования соскоба эндометрия высокодифференцированная аденокарцинома эндометрия диагностирована у 10 женщин (11,36%), несмотря на то, что в 70,00% случаев у этих пациенток ультразвуковое заключение звучало как гиперпластический процесс эндометрия.

У 44 (50,00%) женщин гистологически диагностированы железисто-фиброзные полипы эндометрия. При анализе ультразвуковых заключений в этой группе женщин выявлено, что ультразвуковые и гистологические заключения совпадали в 72,73% случаев (32 человека). В остальных случаях фигурировали заключения: рак тела матки, гиперплазия эндометрия.

Кроме того, в постменопаузальном возрасте определенную трудность диагностики связана с наличием атрезии цервикального канала, а скопление содержимого в полости матки расценивается врачами ультразвуковой диагностики как патология.

Выводы. В постменопаузальном возрасте лучше всего с помощью трансвагинального ультразвукового исследования в 2D режиме диагностируются полипы эндометрия, тогда как ультразвуковой скрининг на рак эндометрия у женщин постменопаузального возраста без клинических проявлений патологии не является целесообразным.

#### Литература:

1. Хитрых, О. В. Современные аспекты проблемы полипов эндометрия в постменопаузе / О. В. Хитрых // Российский вестник акушера-гинеколога. 2007. № 1. Режим доступа: <http://www.mediasphera.ru/journals/akuvest/detail/383/5616/>. Дата доступа: 25.02.2012.
2. Abnormal uterine bleeding and prognosis of endometrial cancer / Т. Kimura [et al.] // International Journal of Gynecology & Obstetrics. – 2004. – Vol. 85, № 2. – P. 145-150.
3. Smith-Bindman, R. How thick is too thick? When endometrial thickness should prompt biopsy in postmenopausal women without vaginal bleeding / R. Smith-Bindman, E. Weiss, V. Feldstein // Ultrasound Obstet Gynecol. – 2004. – Vol. 24, №5. – P. 558-65.
4. Necropsy diagnosis of endometrial cancer and detection-bias in case/control studies / R.I. Horwitz [et al.] // Lancet. – 1981. – Vol.2, № 8237. P. 66-68.
5. Ultrasonographic detection of asymptomatic endometrial cancer in postmenopausal patients offers no prognostic advantage over symptomatic disease discovered by uterine bleeding / В. Gerber [et al.] // Eur J Cancer. – 2001. – Vol. 37, №1. –P. 64-71.

Ключевые слова: постменопаузальный возраст, патология эндометрия, ультразвуковое исследование.

Keywords: neuroinfections, children, differential diagnosis, acute phase proteins.