

## Исследование эффективности лечения рецидивирующих гиперпластических процессов эндометрия

*Субботина Кристина Вячеславна*

*Аспирант*

Новосибирский государственный университет, Медицинский факультет, Новосибирск,  
Россия

*E-mail: kristina\_sybot@mail.ru*

Гиперплазия эндометрия (ГЭ) представляет собой патологическую пролиферацию желез эндометрия, которая является наиболее частой причиной патологии матки у молодых женщин, что может приводить к снижению их репродуктивной функции. По классификации ВОЗ (2014) выделяют ГЭ без атипии и с атипией. Причем на фоне атипической ГЭ в 25-30% случаев наблюдается формирование рака эндометрия. В настоящее время подходы к лечению ГЭ включают гормональную терапию и хирургическое лечение, однако риск возникновения рецидива патологии остается довольно высоким.

Целью работы стало исследование эффективности лечения рецидивирующих гиперпластических процессов эндометрия на основе анализа результатов инструментальных и морфологических методов диагностики.

В исследование включены 90 пациенток репродуктивного возраста и периода перименопаузы, проходящих лечение на базе ГБУЗ НСО ЦКБ и ООО «Клиника профессора Пасман». Возраст пациенток колебался в пределах 20-55 лет. Всем пациенткам проводилось выскабливание полости матки под контролем гистероскопии с последующим патоморфологическим исследованием соскобов эндометрия. Для дальнейшего лечения 40 пациенток принимали гестагены в стандартных дозах, 30 пациенткам была введена ВМС с левоноргестрелом (ЛНГ-ВМС), 20 пациенткам репродуктивного возраста была проведена фотодинамическая терапия (ФДТ) полости матки при наличии сопутствующего хронического эндометрита (ХЭ). Для оценки состояния эндометрия использовали ультразвуковое исследование (М-эхо), а через 6 и 12 месяцев от начала лечения пациенткам проводили повторное исследование биопсийного материала эндометрия.

Рецидивов ГЭ после 3,6 месяцев от начала терапии отмечено не было. Однако, по результатам морфологического исследования биоптатов эндометрия у 33,3% пациенток репродуктивного возраста на фоне приема гестагенов через 12 месяцев наступил рецидив ГЭ, причиной которого в большинстве случаев являлось наличие сопутствующего ХЭ и отказа пациенток от его лечения. В группе пациенток периода перименопаузы частота возникновения рецидива патологии составляла 24%, что может быть связано с менее выраженным антипролиферативным эффектом гестагенов в сравнении с ЛНГ-ВМС. У пациенток после проведения ФДТ спустя 12 месяцев по результатам морфологического исследования данных за воспалительный процесс, наличие ГЭ не было обнаружено. Положительный результат применения данного метода объясняется, скорее всего, устранением причины развития ГЭ у данных пациенток, что является перспективным направлением в лечении гиперпластических процессов в будущем.

Работа на данный момент продолжается, планируется увеличение исследуемого промежутка до 2-3 лет с целью более точной оценки эффективности рассматриваемых методов лечения.

### Источники и литература

- 1) Клинические рекомендации "Гиперплазия эндометрия", 2021.
- 2) Сабанцев М.А. Гиперплазии эндометрия: без атипии и с атипией / Gynecology. 2021; 23 (1): 18–24