

МАКРО- И МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЛЕЙОМИОМ МАТКИ

Саноев Б.А., Ниёзова Г.Ш., Хикматова Н.И.,

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино,
Бухарское областное патологоанатомическое бюро.

✓ Резюме,

Целью настоящего исследования является изучение патоморфологических особенностей лейомиом матки. Анализ патоморфологических особенностей лейомиом матки проводили на основании официальной учетно - отчетной документации Бухарского областного патологоанатомического бюро за 2019 год. За исследуемый период проведено 165 случаев патогистологических исследований лейомиом матки. При анализе в зависимости от локализации подслизистые (субмукозные), интрамуральные и субсерозные лейомиом матки имели в виду следующие критерии: среди комбинированных лейомиом матки наблюдались интрамуральная лейомиома и субсерозной локализацией -17 случаев (10%); интрамуральная лейомиома и субмукозной локализацией -7 случаев (4,2%); субмукозная лейомиома и субсерозной локализацией-3 случаев (1,8%); лейомиомы локализованные во всех слоях эндометрия наблюдались -2 случаев (1,2%).

Ключевые слова: лейомиома, патоморфология, матка.

BACHADON LEYOMIOMALARINING MAKRO VA MIKROSKOPIK KORINISHLARI

Sanoev B.A., Niyozova G.Sh., Hikmatova N.I.,

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti,
Buxoro viloyati patologik byurosi.

✓ Rezyume,

Ushbu tadqiqotning maqsadi bachadon leyomiyasining patomorfologik xususiyatlarini o'rganishdir. Bachadon leyomiyalarining morfologik xususiyatlarining tahlili Buxoro viloyati patologoanatomya byurosining 2019 yildagi rasmiy hisobot hujjatlari asosida o'tkazildi. Tahlil davrida 165 ta bachadon leyomiyasi tekshirildi. Lokalizatsiyasiga qarab, shilliq osti (submukoz), intramural va subseroz bachadon leyomiyalari quyidagi holatlarda aniqlandi: aralash bachadon leyomiyalari orasida 17 holatda intramural leyomioma va subseroz lokalizatsiya kuzatildi (10%); intramural leyomioma va submukoz lokalizatsiya - 7 ta holat (4,2%); submukoz leyomioma va subseroz lokalizatsiya-3 ta holat (1,8%); Endometriyning barcha qatlamlarida lokalizatsiya qilingan -2 ta holat qayd etildi (-2%).

Kalit so'zlar: leyomioma, patomorfologiya, bachadon

MACRO AND MICROSCOPIC MANIFESTATIONS OF UTERINE LEIOMYOMAS

Sanoev B.A., Niyozova G.Sh., Hikmatova N.I.,

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina
200101, Uzbekistan, Bukhara city, 1 Navai Avenue stride <http://bsmi.uz>
Bukhara Regional Pathological Bureau.

✓ Resume,

The purpose of this study is to study the morphological features of uterine leiomyoma. Analysis of the morphological features of uterine leiomyomas was carried out on the basis of the official accounting and reporting documentation of the Bukhara Regional Pathology department for 2019. During the study period, 165 cases of uterine leiomyomas were performed. In the analysis, depending on the location, the submucosal (submucous), intramural and subserous uterine leiomyomas had the following criteria in mind: Among the combined uterine leiomyomas, intramural leiomyoma and subserous localization were observed in 17 cases (10%); intramural leiomyoma and submucous localization -7 cases (4.2%); submucous leiomyoma and subserous localization-3 cases (1.8%); -2 cases localized in all layers of the endometrium were observed -2 cases (1.2%).

Key words: leiomyoma, pathomorphology, uterus

Актуальность

Лейомиома матки остается наиболее распространенным доброкачественным опухолевым процессом у женщин репродуктивного возраста. Частота данной патологии варьирует от 20 до 40 % и занимает второе место в структуре гинекологических заболеваний, кроме того, лейомиома матки служит одной из ведущих причин гистерэктомий. Лейомиома - одно из наиболее частых мезенхимальных новообразований, преимущественно наблюдается у женщин

в перименопаузе. Представляет собой моноклональную опухоль. Принимая во внимание, что гормональная среда в лейомиоме может находиться в состоянии гиперэстрогении, нельзя исключить важного значения эстрогенов и их рецепторов в росте лейомиомы тела матки. Вместе с тем, более существенное значение в патогенезе развития лейомиомы тела матки придается прогестерону. Исследователи показали, что митотическая активность лейомио-матозных клеток выше в секреторную фазу цикла и прогестерон оказывает непосредственное влияние на дисбаланс

запрограммированной гибели клеток и избыточной пролиферации

Цели исследования: целью настоящего исследования является изучение патоморфологических особенностей лейомиомы матки. Анализ патоморфологических особенностей лейомиом матки проводили на основании официальной учетно - отчетной документации Бухарского областного патологоанатомического бюро за 2019 год. За исследуемый период проведено 165 случаев патоморфологических исследований лейомиом матки.

Материал и методы

Патогистологические исследования 165 случаев лейомиом матки проводили на базе прокуратуры Бухарского патологоанатомического бюро.

Патоморфологические исследование было направлено на комплексную оценку орган матки: определение локализации лейомиом, их количества и размеры. Микропрепараты приготовлены обычным образом, с использованием парафиновой заливки. Использованы окраски гематоксилином - эозином.

Гистологические исследования проводили на микроскопе Leica (ФРГ)

При анализе в зависимости от локализации подслизистые (субмукозные), интрамуральные и субсерозные лейомиом матки имели в виду следующие критерии (Рис. 1):

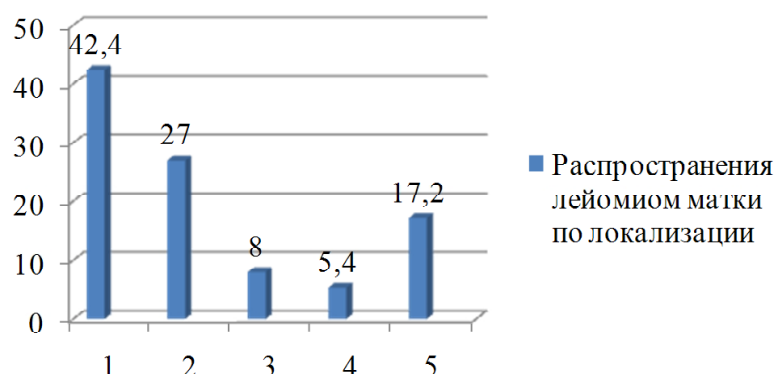


Рис.1. Распространения лейомиом матки по локализации. Примечание: 1-интрамуральная лейомиома; 2- подслизистые (субмукозные) лейомиомы; 3- субсерозные лейомиомы; 4- миоматозные узлы; 5- комбинированные миомы.



Рис 2. Лейомиомы локализирующихся во всех

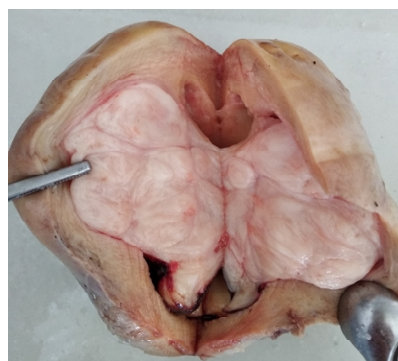


Рис 3. Интрамуральная лейомиома с слоев эндометрия. Макро. субмукозной локализацией. Макро.



Рис 4. лейомиома с субсерозной локализацией.



Среди комбинированных лейомиом матки наблюдались интрамуральная лейомиома и субсерозной локализацией -17 случаев (10%); интрамуральная лейомиома и субмукозной локализацией -7 случаев (4,2%); субмукозная лейомиома и субсерозной локализацией -3 случая (1,8%); лейомиомы локализующихся во всех слоях эндометрия наблюдались -2 случая (1,2%).

В клинической картине преобладали жалобы на боли, мено и метроррагию, дисменорею. У некоторых женщин, несмотря на наличие опухоли, клиническая симптоматики отсутствовали. У женщин репродуктивного возраста обусловились вторичными изменениями в опухолевой ткани (некрозы, гиалинозы).

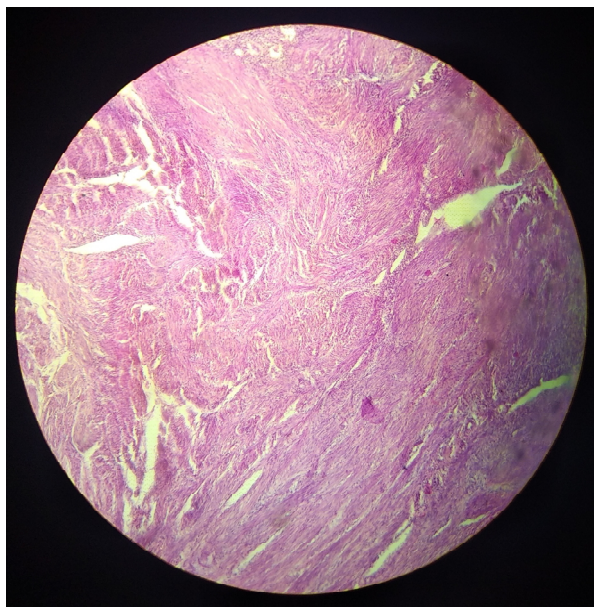


Рис - 5. Лейомиома. Микро. Окраска гем - эозин. Х: 10х40.

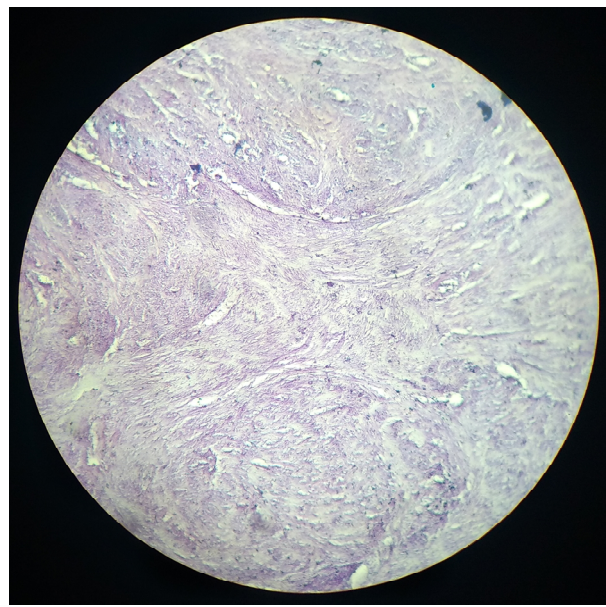


Рис - 6. Лейомиома. Микро. Окраска гем - эозин. Х: 10х40.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Учетно-отчетные документации Бухарского областного патологоанатомического бюро.
2. Зайратянц Олег Вадимович Миома матки: диагностика, лечение и реабилитация. 2016.
3. Цыплаков Дмитрий Эдуардович. Атлас микропрепаратов по патологической анатомии 2016.
4. Зайратянц Олег Вадимович. Патологическая анатомия атлас.с 2016.
5. Тихомиров А.Л. Миома, патогенетическое обоснование органосохраняющего лечения. - М., 2013. [Tihomirov AL. Mioma, patogeneticheskoe obosnovanie organosohranjajushhego lechenija. Moscow, 2013. (In Russ.)]
6. Khan A.T., Shehmar M., Gupta J.K. Uterine fibroids: current perspectives. Int J Womens Health. 2014; 6:95-114. doi: 10.2147/IJWH.S51083.
7. Engman M., Granberg S., Williams A.R., et al. Mifepristone for treatment of uterine leiomyoma. A prospective randomized placebo controlled trial. Hum Reprod. 2009;24(8):1870-9. doi: 10.1093/humrep/dep100.
8. Радзинский В.Е., Архипова М.П. Миома матки: проблемы и перспективы начала века // Медицинский совет. - 2014. - № 9. - С. 30-33. [Radzinskij VE, Arhipova MP. Mioma матки: problemy i perspektivy nachala vek. Medicinskij sovet. 2014;(9):30-33. (In Russ.)]
9. Сидорова И.С., Коган Е.А., Зайратянц О.В., и др. Роль процессов апоптоза и пролиферации в патогенезе простой и про-

- лиферирующей миомы матки в сочетании с аденомиозом // Врач. - 2006. -№ 14. - С. 8-12. [Sidorova IS, Kogan EA, Zajrat'janc OV, et al. Rol' processov apoptoza i proliferacii v pato-geneze prostoj i proliferirujushhej miomy матки v sochet-anii s adenomiozom. Vrach. 2006;(14):8-12. (In Russ.)]
10. Вихляева В.М. Руководство по диагностике и лечению лейомиомы матки. - М.: Медпресс-информ, 2004. [Vihljajeva V.M. Rukovodstvo po diagnostike i lecheniju leiomiomy матки. Moscow: Medpress-inform; 2004. (In Russ.)]
11. Сидорова И.С. Миома матки: современные аспекты этиологии, патогенеза, классификации и профилактики. - М.: МИА, 2003. [Sidorova IS. Mioma матки: sovremennye aspekty jetiologii, patogeneza, klassifikacii i profilaktiki. Moscow: MIA; 2003. (In Russ.)]
12. Толибова Г.Х. Сравнительная оценка морфологических критериев эндометриальной дисфункции у пациенток с первичным бесплодием, ассоциированным с воспалительными заболеваниями малого таза, наружным генитальным эндометриозом и миомой матки // Журнал акушерства и женских болезней. - 2016. -№ 6. - С. 45-51. [Tolibova G.Kh. Comparative evaluation of morphological criteria of endometrial dysfunction in patients with infertility associated with pelvic inflammatory disease, external genital endometriosis and uterine myoma. // Journal of Obstetrics and Women's Diseases. 2016; (6):45-51. (In Russ.)]

Поступила 10.03.2020