**Дудниченко Н.А., Дякова І.В., Ткаченко А.С., Фесенко Е.А.**

**КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ В СОЧЕТАНИИ С МИОМОЙ МАТКИ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра акушерства, гинекологии та детской гинекологии**

**Научный руководитель – д. мед. н. Тучкина И.А.**

**Актуальность.** Миома матки традиционно рассматривается как доброкачественная опухоль женской половой сферы, она, так же как и пролиферативные процессы в эндометрии, сопровождается рядом эндокринно-метаболических сдвигов, а пик её заболеваемости приходится на перименопаузальный возраст. У женщин гиперплазия эндометрия (ГЭ) в сочетании с миомой матки сопровождается увеличением частоты дисфункциональных маточных кровотечений. Сочетание таких факторов как гиперплазия эндометрия и миома матки увеличивает риск развития рака эндометрия в 2 раза. Таким образом, сочетание ГЭ с миомой матки является частой патологией женской репродуктивной системы. Изучение сочетанной патологии миометрия представляет интерес не только с точки зрения выявления возможных общих патогенетических моментов, но и в плане выявления объективных критериев онкологического риска у больных с сочетанной патологией миометрия.

**Цель исследования**. Выявить клинико-диагностические особенности сочетания гиперплазии эндометрия и миомы матки.

**Материалы и методы**. В КУОЗ «Харьковский родильный дом №1» под наблюдением находилось 30 женщин в возрасте от 35 до 45 лет с ГЭ. Основную (1-ю) группу составили 15 пациенток с ГЭ в сочетании с миомой матки. 2-я группа (сравнения) составили 15 женщин с ГЭ без миомы матки. С целью диагностики гиперплазии и миомы матки женщинам было проведено полное клиническое обследование, сбор анамнеза, гинекологический осмотр, ультразвуковое исследование органов малого таза с помощью УЗ-аппарата Medison 6000CMT (Ю.Корея). Все пациентки заполняли анкету-опросник. Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием программных продуктов Microsoft Exel, Statistika 6,0.

**Результаты.** Основными проявлениями ГЭ в сочетании с миомой матки в анамнезе явились ациклические маточные кровотечения (60%), обильная менструация (38%), длительная менструация (41,4%), выраженная дисменорея (26,3%). У женщин с ГЭ без миомы матки в анамнезе основными клиническими проявлениями были нарушение овариально-менструального цикла (24,8%), ациклические маточные кровотечения (20,7%). Данные гистологического исследования соскоба эндометрия у женщин с ГЭ в сочетании с миомой матки показали наличие атипических клеток у 1,3,%, в то время как у женщин с ГЭ без миомы матки в соскобе эндометрия атипические клетки не были выявлены.

**Выводы.** Проведенное исследование свидетельствует про взаимно отягощенное влияние ГЭ и миомы матки. Клинические симптомы более выражены при сочетании гиперплазии эндометрия с миомой матки.