



## ОПУХОЛИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ДЕТЕЙ

**Алиева Мафтунабону Улугбековна**

*Магистр 2 курса кафедры онкологии и радиологии*

**Хошимов Абдулхамид Абдусаматович**

*Магистр 2 курса кафедры онкологии и радиологии*

*Андижанского государственного медицинского института,*

**Анотация :** *Определена структура заболеваемости опухолевых поражений половых органов у девочек, подчеркнуто разнообразие морфологического строения опухолей половых органов у девочек. Проанализированы особенности клинического течения морфологического строения опухолей половых органов девочек. Сформулированы требования к объему клинического обследования и этапности в лечении при различной локализации опухолевых поражении*

*Разработана рациональная программа лечения детей с опухолями половых органов с учетом факторов риска. Впервые в нашей стране разработана и внедрена методика внутриместной лучевой терапии опухолей влагалища и шейки матки у детей.*

**Ключевые слова:** *вульвы, влагалища, папиллома , полип, диагностика, лечения.*

**Актуальность проблемы.** Редкость поражения опухолями половых органов у девочек (3-5%) является причиной того, что опухоли данной локализации описываются чаще всего как единичные наблюдения или при анализе заболеваемости и лечения описываются в группах с единой морфологической структурой опухоли независимо от локализации процесса, например герминогенные опухоли, абдомиосаркома и т.д. Значение в этих исследованиях имеет и определение детского возраста, принятого в разных странах, поэтому имеются различия в доле тех или иных опухолей у детей при проведении данных исследований. Такой подход делает сложным анализ структуры заболеваемости опухолями половых органов у детей, возрастных особенностей опухолевых поражений в зависимости от локализации опухоли. Большинство опухолей половых органов являются пороками развития и сочетаются с пороками развития, поэтому данная категория детей требует дополнительного обследования для выбора оптимального режима лечения. Генетическое консультирование, определение гормонов является абсолютно необходимым для определения тактики лечения детей с опухолями половых органов. Удаление непораженной гонады у ребенка при выявлении Y-хромосомы является профилактикой развития опухоли в другой непораженной опухолью гонаде.



Редкость опухолей половых органов является причиной незнания клинической картины заболевания и, следовательно, поздней диагностики процесса. Большинство детей с опухолями яичника оперированы по месту жительства с диагнозом киста яичника, опухоль брюшной полости, аппендикулярный инфильтрат и т.д. Как правило, к этому моменту размеры опухоли яичника у детей превышали 15см в диаметре. У трети больных опухоль яичника устанавливается только после экстренного оперативного вмешательства, выполненного после перекрута ножки опухоли и/или разрыва капсулы опухоли. Даже опухоли наружной локализации (поражение вульвы, влагалища) диагностируются после нескольких рецидивов после удаления папилломы или полипа.

Большое морфологическое разнообразие опухолей половых органов у девочек, различный возраст требуют и различных подходов в лечении. Для этого необходимо выяснение факторов риска, влияющих на прогноз заболевания. Определение опухолевых маркеров (АФП, ХГ, ЛДГ) позволяет у детей формировать группы с различным прогнозом. Учитывая маленький возраст пациентов, необходимость сохранения функции яичников для правильного развития вторичных половых признаков, а также сохранения менструальной и детородной функций, основным направлением в лечении детей с поражением половых органов является органосохраняющее и функционально сохраняющее лечение.

**Цель исследования:** Улучшение результатов лечение детей с опухолями половых органов путем совершенствования диагностики и лечения.

**Материал и методы:** Разработанная стратегия обследования и лечения детей с опухолями половых органов позволила улучшить результаты лечения, сохранить менструальную и детородную функции у большинства детей. поэтому может быть рекомендована для практического применения в специализированных отделениях. Разработанные прогностические критерии позволяют выбрать наиболее адекватное лечение для каждого пациента. Сохранение возможности правильного развития вторичных половых признаков, наступления менархе и сохранение фертильности у пациентов после проведенного лечения значительно повышает качество жизни детей и их социальную адаптацию в будущем.

**Выводы :** Опухоли яичников преобладают в структуре опухолевой патологии половых органов у девочек и составляют 82,32%, опухоли вульвы влагалища и шейки матки -17,68%. Опухолевые поражения влагалища диагностируются у детей до 5 лет, яичников после 10 лет. Средний возраст детей с поражением влагалища и шейки матки равен 4,34+ 1,90 года, яичников - 10,075±0,58 лет.

Жалобы присутствуют ~ 90,76% больных с опухолями яичников и ~ 96.77% с опухолями влагалища и шейки матки. Для больных с поражением влагалища и



шейки матки характерны жалобы на наличие гноевидно-кровянистых выделении (68,32% и выпадение опухолевых масс (64,52%). Больные с опухолями яичников предъявляют жалобы на боли (71,36%) и увеличение живота в объеме (47,34%), у 13,63% больных отмечены жалобы на нарушения полового развития.

В структуре опухолевых поражений вульвы влагалища и шейки матки

Злокачественные опухоли составляют 91,40%: эмбриональная рабдомиосаркома 82,35%, герминогенные опухоли - 15,30%, аденокарцинома - 2,35%.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ :

1. Комплексное лечение рабдомиосарком у детей / Мышанова Н.М., Гусев Л.И., Кудрявцев В.М., Христенко В.В., Белкина Б.М., Нечушкина И.В., Шойхетман Ю.Д. // Актуальные вопросы педической онкологии. Выпуск 3. - 1984. - Москва. - С. 94-103

2. Обоснование внутритканевых методов лечения злокачественных новообразований у детей раннего возраста с использованием радиоактивных источников Au 198 и 60 / Дрыгин В.Н., Нечушкин М.И., Меленчук И.П., Шпикалов В.Л., Нечушкина И.В. // Актуальные вопросы детской онкологии. Выпуск 3. - 1984. - Москва. - С. 122-125.

3. Первый опыт внутритканевого лечения А 198 рабдомиосарком влагалища у детей / Меленчук И.П., Андросов Н.С., Нечушкина И.В., Нечушкин М.И., Гусев Л.И. // Актуальные вопросы детской онкологии. Выпуск 3. - 1984. - Москва. - С. 115-118.

4. Современные вопросы лечения рабдомиосарком у детей. Иванова Н.М., Поляков В.Г., Нечушкина И.В., Белкина Б.М., Блинов В.М. // Журнал «Педиатрия». - 1987 - N 11. Москва. - С. 49-53

5. Лучевые повреждения органов и тканей малого таза при лечении рабдомиосаркомы влагалища у детей / Нечушкина И.В., Нечушкин М.И., Киселева В.Н., Бухны А.Ф., Лиховецкая Р.Б. / Диагностика и лечение поздних местных лучевых повреждений. Тезисы докладов Всесоюзного совещания, Обнинск, 28-29 июня 1988. - С. 42-43.

6. Опухоли брюшной полости у детей / Нечушкина И.В. // Актуальные вопросы детской онкологии. Выпуск 4. - 88. - Москва. - С. 9-94