

УДК 618.1

## ***ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ОРГАНОВ ЖЕНСКОЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ***

***Заринова Е. А.***

*Студентка 3 курса лечебного факультета*

*Ижевская Государственная медицинская Академия,*

*Ижевск, Россия*

***Соловьева А. О.***

*Студентка 3 курса лечебного факультета*

*Ижевская Государственная медицинская Академия,*

*Ижевск, Россия*

***Толмачев Д. А.***

*Доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и  
здравоохранения*

*Ижевская Государственная медицинская Академия,*

*Ижевск, Россия*

**Аннотация.** Статья посвящена проблеме летальности среди женщин от злокачественных новообразований органов репродуктивной системы. Целью исследования является анализ летальных исходов при злокачественных новообразованиях органов женской репродуктивной системы у женщин Удмуртской Республики. В статье представлены результаты анализа 2250 протоколов вскрытия, проведенных за год в Республиканском патологоанатомическом бюро Удмуртской Республики, из которых, в сорока случаях, причиной смерти стало злокачественное новообразование женской репродуктивной системы. Полученные данные свидетельствуют о значительной распространенности данной патологии среди женщин Удмуртии.

В статье приведены некоторые практические рекомендации по снижению возникновения данной патологии, а также по снижению процента летальности, в случае заболеваемости.

**Ключевые слова:** репродуктивная система, женщины, злокачественные новообразования, летальность

## ***MALIGNANT NODULES OF THE FEMALE REPRODUCTIVE SYSTEM***

***Zaripova E. A.***

*3rd year student of the Faculty of Medicine*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Soloveva A. O.***

*3rd year student of the Faculty of Medicine*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

***Tolmachev D. A.***

*Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Public Health and Healthcare*

*Izhevsk State Medical Academy,*

*Izhevsk, Russia*

**Abstract.** The article is devoted to the problem of female mortality from malignant neoplasms of the reproductive system. The aim of the study is to analyze fatal outcomes of malignant neoplasms of the female reproductive system in women of the Udmurt Republic. The article presents the results of the analysis of 2250 autopsy protocols conducted over the year in the Republican Pathological Anatomy Bureau of the Udmurt Republic, of which, in forty cases, the cause of death was a malignant

neoplasm of the female reproductive system. The data obtained indicate a significant prevalence of this pathology among women of the Udmurt Republic. The article provides some practical recommendations for reducing the occurrence of this pathology, as well as for reducing the mortality rate in case of disease.

**Keywords:** reproductive system, women, malignant neoplasms, mortality

**Введение.** Злокачественные новообразования женской репродуктивной системы - одна из ведущих причин заболеваемости и летальности среди женщин. Их число растёт из-за миграции, урбанизации и ухудшения экологии, а также беспорядочных половых связей.

По результатам исследования, самими часто поражающимися органами стали: молочные железы, а также, тело и шейка матки. Основными причинами возникновения рака молочной железы, по данным ВОЗ, являются [5]:

- Наследственная предрасположенность. Положительный семейный анамнез (мать, сестра или дочь больного раком груди) увеличивает риск развития заболевания. Мутации в генах BRCA1, BRCA2 и p53 связаны с высоким риском развития рака [1, 2, 3, 5]

- Гормональные факторы. Ранняя первая менструация (до 11 лет) и поздняя менопауза (последняя менструация после 55 лет) связаны с более высоким риском рака груди [3, 4, 5, 6, 7, 8].

- Образ жизни. Ожирение, курение и употребление алкоголя [5, 6, 7, 8].

Тогда как, ведущей причиной развития рака шейки матки являются онкогенные штаммы Вируса папилломы человека (ВПЧ): 16, 18, 39, 45, 56, 59, 68, 73, 82 [1, 2, 4, 5].

По мимо социальной значимости данной патологии, также большую роль играет демографическая составляющая. Так как здоровая женщина – это не только полноценный и работоспособный член общества, это также – основное звено, положительно влияющее на рост молодого, здорового населения [1, 2, 7, 8].

Поэтому, необходимо обращать большое внимание на динамику данной патологии, и профилактику ее возникновения и развития, что является важной задачей здравоохранения.

**Цель:** анализ летальных исходов при злокачественных новообразованиях репродуктивных органов у женщин Удмуртской Республики в неспециализированных учреждениях.

**Материалы и методы:** Материалом для исследования послужили протоколы вскрытий, проведенных за 1 год. Из 2250 протоколов отобрано 40, где опухоли были основным диагнозом. Обработка материала проведена статическим методом.

**Результаты и обсуждения:** Результаты показали, что среди 40 женщин УР (30–90 лет, средний возраст-59,5) были выявлены онкологические заболевания репродуктивных органов. 22 наблюдения пришлось на рак молочных желез (гистологически это были - инвазивная протоковая карцинома, инфильтрирующая карцинома, дольковый инфильтрирующий рак [4]): правой - 9 наблюдений, левой - 12, обе - 1. На рак тела матки пришлось 8 наблюдений (гистологически - аденокарцинома, серозная карцинома, инфильтрирующая карцинома, плеоморфная саркома [4]) - средний возраст женщин с данным поражением - 59 лет. Поражение шейки матки встретилось в 4 случаях (низкодифференцированный плоскоклеточный рак, плоскоклеточный ороговевающий рак [4]) - средний возраст заболевших женщин - 50 лет. Яичники (карцинома, аденокарцинома [4]) - 4 случая. Сочетанное поражение яичников, тела и шейки матки встретилось в единичном наблюдении. Кроме того, встретились также поражения влагалища и вульвы в единичных случаях (плоскоклеточный ороговевающий рак [4]). Таким образом, мы выясняли, что возраст женщин колебался от 30 до 90 лет. При этом, меньше всего заболевших женщин оказалось в возрасте от 71 года до 90 лет. Больше всего женщин умерло от данной патологии в возрасте от 51 года до 70 лет. Средний возраст -

59,5 лет. А самыми часто поражающимися органами стали матка и молочные железы (левая чаще).

Также были проанализированы данные о неспециализированных отделениях, в которых женщинам был поставлен диагноз – «злокачественное новообразование», в результате было выявлено, что при жизни больные находились на стационарном лечении в терапевтических, неврологических, хирургических, паллиативных, урологических, геронтологических, гастроэнтерологических отделениях с «неопухолевым» основным диагнозом, но чаще всего смерть наступала в отделении терапии. В данные отделения пациентки поступали с такими диагнозами, как: ОНМК, ИБС, цирроз печени, чаще всего диагностировались хронический гепатит и цирроз печени.

И в 79,8% наблюдений поражения органов сопровождалось метастазами в регионарные лимфатические узлы, органы малого таза, легкие. Но только в 14 наблюдениях пациентками было получено оперативное лечение.

Непосредственной причиной смерти, в основном, стала полиорганная недостаточность. В единичных случаях смерть наступала от дыхательной недостаточности.

**Вывод:** На основании проведенного исследования было выявлено, что заболевания злокачественного характера у женщин в рассматриваемой выборке, преимущественно диагностировались в постменопаузальном возрасте. Что может свидетельствовать о перестройке эндокринной системы у женщин в постменопаузу, и ее роли в возникновении данной патологии.

Рак молочной железы занимает ведущее место в структуре женских онкопатологий (55,2%). Что говорит о ведущей роли наследственного фактора в развитии онкологии у женщин. Далее следуют рак тела матки (19,8%) и шейки матки (9,9%). Что указывает на роль вируса папилломы человека в развитии данной патологии.

Также отмечено разнообразие гистологических форм: аденокарциномы, плоскоклеточный рак, инфильтрирующий рак, саркомы и др., что указывает на гетерогенность опухолей.

Выявлена высокая доля метастатических форм и низкий уровень оперативного лечения, что может указывать на позднюю диагностику и/или агрессивность опухолей.

Исходя из сформулированных, в ходе исследования, выводов, можно дать ряд практических рекомендаций:

1. Проведение регулярного скрининга всем женщинам, при этом, с особой настороженностью относиться к тем, кто входит в возрастную группу риска (50-70 лет), а также, к женщинам, с отягощенным наследственным анамнезом. Это повысит диагностику заболеваний на ранних стадиях, или даже, на этапе предраковых состояний, что значительно повысит эффективность лечения.

2. Проведение профилактики ЗППП: элементы полового воспитания у школьников, снижение количества беспорядочных половых связей. Что значительно снизит передачу онкогенных штаммов вируса папилломы человека.

3. Внедрение здорового образа жизни среди женщин: снижение потребления алкоголя, никотина, пищевых канцерогенов, повышение двигательной активности может значительно повысить как общий, так и противоопухолевый иммунитет.

4. Сан. Просвет. Работа среди женского населения о профилактике онкологических заболеваний репродуктивных органов и первых их признаках.

Реализация данных рекомендаций должна значительно снизить возникновение и развитие онкологических заболеваний женской репродуктивной системы. А также, повысит осведомленность женщин о профилактике онкологии и первых ее признаках, что также значительно

повысит диагностику заболеваний на ранних стадиях, и поможет снизить процент их возникновения.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Адамян Л.В., Олина А.А., Григорян И.Э., Олина А.А., Асатурова А.В. Онкопрофилактика в гинекологии с учетом анализа международного опыта // Проблемы и пути решения. Проблемы репродукции. 2021;27(6):70 –80.
2. Красножон Д. А. Рак молочной железы в вопросах и ответах (издание пятое) — СПб. : Печатный Цех, 2021 — 156 с., ил.
3. Оньянго О. Э., Масинде Д. и Оума К. Повышение уровня знаний о раке шейки матки среди женщин репродуктивного возраста: просветительская программа на основе диалога в сельских районах округа Кисуму, Кения. BMC Women's Health 24, 327 (2024).
4. Опухоли женской репродуктивной системы. Распознавание и дифференциальная диагностика. Руководство для врачей/ Э.Л. Нейштадт, И. Н. Ожиганова. – М.: Практическая медицина, 2024. – 520с.: 319 ил.
5. Рак молочной железы// Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 2024. [Электронный ресурс] — Режим доступа - URL:<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> (дата обращения: 21.08.2025).
6. Эпидемиологические аспекты заболеваемости раком шейки матки и смертности от него // Вместе против рака 2024. [Электронный ресурс] — Режим доступа - URL: <https://protiv-raka.ru/analytics/epidemiologicheskie-aspekty-zabolevaemosti-rakom-shejki-matki-i-smertnosti-ot-nego/> (дата обращения: 21.08.2025).
7. Толмачев Д.А. Состояние репродуктивной системы студентов / П.А. Иванова, Е.Н. Гребенкина, Толмачев Д.А. //Дневник науки. – 2024. – № 10. – С. 55-63.

8. Толмачев Д.А. Половое воспитание подростков и роль семьи на современном этапе / Д.А. Толмачев, Е.А. Зимина, М.К. Исхакова, Е.В. Димакова // Здоровье, демография, экология финно-угорских народов – 2015. – № 1. – С. 13-16.

*Оригинальность 79%*