



MANAGEMENT OF WOMEN WITH ENDOMETRIAL HYPERPLASIA DEPENDING ON THE HISTOLOGICAL STRUCTURE

Askarova Zebo Zafarovna

PhD, Associate Professor

Rakhimova Amira Oybekovna

Master

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14005787>

ARTICLE INFO

Received: 22th October 2024

Accepted: 28th October 2024

Online: 29th October 2024

KEYWORDS

Endometrial hyperplasia, histological structure, abnormal uterine bleeding, endometrial cancer, diagnostics, treatment, hormonal therapy, perimenopause, postmenopause, risk factors.

ABSTRACT

Endometrial hyperplasia (EH) is a pathology of the uterine mucosa, characterized by an abnormal increase in the number of cells. This condition is often observed in women of reproductive age and much more often in women in perimenopause and postmenopause. According to statistics, the prevalence of endometrial hyperplasia is 5-10% in the general population, while in women with abnormal uterine bleeding, this figure can reach 20-50%. An important aspect of treatment is to consider the histological structure of hyperplasia since the risk of transformation into endometrial cancer increases in the presence of atypical hyperplasia, which has a frequency of about 3-10% among all cases. Recommendations for diagnostics, including ultrasound and hysteroscopy with biopsy, as well as treatment methods, which may include hormonal therapy and surgical interventions, are considered. The article emphasizes the importance of early detection and an individualized approach to the management of women with endometrial hyperplasia to reduce the risk of developing malignant processes.

ВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН С ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ЭНДОМЕТРИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ

Аскарова Зебо Зафаровна

PhD, доцент

Рахимова Амира Ойбековна

Магистр

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14005787>

ARTICLE INFO

Received: 22th October 2024

Accepted: 28th October 2024

Online: 29th October 2024

KEYWORDS

ABSTRACT

Гиперплазия эндометрия (ГЭ) представляет собой патологию слизистой оболочки матки, которая характеризуется аномальным увеличением



Гиперплазия эндометрия, гистологическая структура, аномальные маточные кровотечения, рак эндометрия, диагностика, лечение, гормональная терапия, перименопауза, постменопауза, факторы риска.

количества клеток. Это состояние часто наблюдается у женщин в репродуктивном возрасте и значительно чаще у женщин в перименопаузе и постменопаузе. По статистике, распространенность гиперплазии эндометрия составляет 5-10% в общей популяции, тогда как у женщин с аномальными маточными кровотечениями этот показатель может достигать 20-50%. Важным аспектом в лечении является учет гистологической структуры гиперплазии, поскольку риск трансформации в рак эндометрия увеличивается при наличии атипической гиперплазии, которая имеет частоту около 3-10% среди всех случаев. Рассматриваются рекомендации по диагностике, включая УЗИ и гистероскопию с биопсией, а также методы лечения, которые могут включать гормональную терапию и хирургические вмешательства. В статье подчеркивается важность раннего выявления и индивидуализированного подхода к ведению женщин с гиперплазией эндометрия для снижения риска развития злокачественных процессов.

Актуальность. Гиперплазия эндометрия — это распространённое состояние, связанное с изменениями в слизистой оболочке матки, и его статистические данные варьируются в зависимости от популяции, возрастной группы и других факторов. Вот некоторые ключевые статистические данные по гиперплазии эндометрия:

Гиперплазия эндометрия наблюдается у 5-10% женщин в репродуктивном возрасте, однако её распространенность значительно увеличивается в перименопаузе и постменопаузе.

По данным разных исследований, частота обнаружения гиперплазии эндометрия у женщин с аномальными маточными кровотечениями может достигать 20-50%.

Большинство случаев гиперплазии эндометрия наблюдаются у женщин в возрасте 40-50 лет, особенно в перименопаузе.

Атипическая гиперплазия чаще встречается у женщин старше 50 лет.

Ведение женщин с гиперплазией эндометрия (ГЭ) требует внимательного подхода, учитывая различные гистологические варианты этой патологии. Гиперплазия эндометрия — это увеличение количества клеток в слизистой оболочке матки, которое может варьироваться от простой гиперплазии до сложной гиперплазии с атипией. Важно учитывать гистологическую структуру гиперплазии, поскольку это влияет на выбор метода лечения и дальнейшую тактику наблюдения.

Классификация гиперплазии эндометрия:

- Простая гиперплазия без атипии



- Простая гиперплазия с атипией
- Сложная гиперплазия без атипии
- Сложная гиперплазия с атипией

По разным данным, простая гиперплазия без атипии составляет около 60-70% всех случаев гиперплазии, в то время как сложная гиперплазия с атипией встречается реже, около 3-10%.

По статистике, риск развития рака эндометрия у женщин с сложной гиперплазией с атипией составляет около 25-30%. По данным [ACOG](<https://www.acog.org>) (American College of Obstetricians and Gynecologists), каждая из этих форм имеет свои особенности в прогнозе и рекомендациях по лечению.

Диагностика. Согласно данным, более 30% женщин с гиперплазией имеют индекс массы тела (ИМТ) выше нормального. Диабет и гипертония также ассоциированы с повышенным риском гиперплазии.

Для подтверждения диагноза гиперплазии эндометрия проводятся:

- УЗИ органов малого таза
- Гистероскопия с последующей биопсией эндометрия
- Гистологическое исследование образца

Исследования показывают, что женщины с атипической гиперплазией подвергаются высокому риску развития рака эндометрия, что подчеркивает важность тщательной диагностики и лечения.

Лечение

Простая гиперплазия без атипии обычно лечится гормональной терапией (например, прогестероном) с целью нормализации цикла и уменьшения гиперплазии.

Простая и сложная гиперплазия с атипией требует более агрессивного подхода. Возможно применение хирургических методов — гистерэктомия, особенно в старшей возрастной группе, где риск малигнизации повышен. Исследования [Kobayashi et al. (2019)] (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6531972/>) подчеркивают важность такого подхода в клинической практике.

Мониторинг и наблюдение

Женщины с гиперплазией без атипии могут быть под наблюдением, если они молодые и планируют беременность, однако при наличии атипии наблюдение должно быть более строгим. Регулярные контрольные обследования, включая УЗИ и биопсию, рекомендуются для выявления возможных изменений.

У женщин с простой гиперплазией без атипии наблюдается высокая частота обратимого процесса при лечении с помощью гормональной терапии, достигающая 70-80%.

Прогноз и возможные осложнения

Гиперплазия эндометрия с атипией имеет высокий риск трансформации в рак эндометрия. Согласно данным [American Cancer Society](<https://www.cancer.org>), около 25-30% женщин с сложной гиперплазией с атипией могут развить рак.

Заключение. Гиперплазия эндометрия является важной медицинской проблемой, особенно в постменопаузальном периоде. Раннее выявление и правильное управление этим состоянием позволяют снизить риск развития рака эндометрия и



других осложнений. Важно проводить регулярные обследования и консультироваться с врачом при наличии симптомов, таких как аномальные маточные кровотечения. Ведение женщин с гиперплазией эндометрия должно основываться на их гистологическом статусе и индивидуальных рисках. Строгое следование протоколам диагностики и лечения позволит улучшить результаты и снизить вероятность онкологических осложнений.

References:

1. Алиева Д.А., Аскарлова З.З., Каримова Г.С., Значимость гистероскопии в диагностике противоестественных маточных кровотечений в перименопаузе-Вопросы урока а также создания. 2020.-20-26с
2. Аскарлова З.З. Колебание патоморфологических перемен эндо-и миометрия в формирование противоестественных маточных кровотечений при девушек в перименопаузе- Результат урока а также создания,2020.-113-116с.
3. Аскарлова З., Рахимова А. АДЕНОМИОЗ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ //Естественные науки в современном мире: теоретические и практические исследования. – 2024. – Т. 3. – №. 5. – С. 18-20.
4. ACOG Practice Bulletin on the Management of Endometrial Hyperplasia.
5. American Cancer Society. Guide to endometrial cancer.
6. Askarova Z. Z. et al. VALUE OF HYSTEROGRAPHY AND GENETIC RESEARCH OF WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN PERIMENOPAUSE //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2021. – Т. 8. – №. 1. – С. 409-417.
7. Askarova Z. Z., Faizullaeva N. A., Kurbaniyazova M. Z. IMPORTANCE OF ECHOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF ADENOMYOSIS //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2024. – Т. 5. – №. 1. – С. 415-420.
8. Askarova Z. Z. THE IMPORTANCE OF EMBRYOTROPIC AUTOANTIBODS IN THE ASSESSMENT OF THE IMMUNE SYSTEM OF WOMEN WITH ADENOMYOSIS //World Bulletin of Public Health. – 2024. – Т. 30. – С. 101-104.
9. Askarova Z., Fayzullayeva N., Shopulotova Z. MODERN ASPECTS OF TREATMENT GESTATIONAL PYELONEPHRITIS //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 670-673.
10. Askarova Z., Rakhimova A., Shopulotova Z. MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE ENDOMETRIUM IN WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 699-702.
11. Askarova Z., Rakhimova A., Shopulotova Z. THE IMPORTANCE OF STUDYING THE STRUCTURE OF BLOOD SERUM IN GYNECOLOGY //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 713-717.
12. Asqarova Z. Z., Oybekovna R. A. ADENOMIYOZDA EMBRIOTROP AUTOANTITELARNING AHAMIYATI //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2024. – Т. 4. – №. 4-2. – С. 41-46.
13. Asqarova Z. Z., Oybekovna R. A. ADENOMIYOZNI TASHXISLASHDA EXOGRAFIYA AHAMIYATI //Eurasian Journal of Academic Research. – 2024. – Т. 4. – №. 4-2. – С. 125-130.



14. C. A. B. et al. "Epidemiology of Endometrial Hyperplasia". Journal of Clinical Gynecology and Obstetrics.
15. Kurbaniyazova A., Askarova Z. CHRONIC ENDOMETRITIS. METHODOLOGICAL DIAGNOSTICS WAYS OF IMPROVEMENT //NEW RENASSAINCE CONFERENCE. – 2024. – T. 1. – №. 2. – С. 99-103.
16. Kurbaniyazova A., Askarova Z. CHRONIC ENDOMETRITIS: A HIDDEN THREAT OF REPRODUCTION //Modern Science and Research. – 2024. – T. 3. – №. 2. – С. 242-246.
17. Kobayashi et al. (2019). Gynaecological Surgery. PMC6531972
18. Zafarjanovna K. F., Nuralieva S. N., Zafarjonovna A. Z. Features of the Morphological Structure of the Endometrium in Women of Reproductive Age with Abnormal Uterine Bleeding //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2022. – Проспектор. 1. – №. Десяти. – Вместе с. 258-262.
19. Zafarova A. Z., Oybekovna R. A. INCIDENCE OF SOMATIC DISEASES IN WOMEN WITH UTERINE AND BREAST HYPERPLASTIC DISEASES IN THE PERIMENOPAUSE //American Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2023. – T. 14. – С. 81-84.