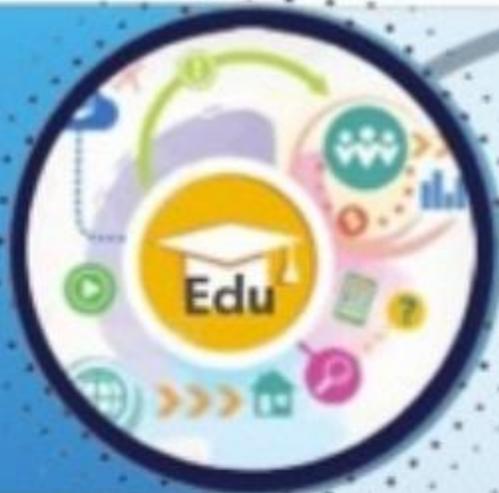




TASHKENT MEDICAL ACADEMY



Journal of Educational and Scientific Medicine

Issue 5 | 2025



OAK.UZ
Google Scholar

Science Education Commission of the Cabinet
Ministry of the Republic of Uzbekistan

ISSN: 2181-3175

CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS AND TREATMENT OUTCOMES OF WOMEN WITH FIBROADENOMA OF THE MAMMARY GLANDS

Azizova G.D., Lutpillaeva A.M., Tuxtabaeva M.T.

lutpillayeva93@mail.ru

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Maternal and Child Health

Abstract: The study included 201 women aged 18-45 years who visited the outpatient clinic of the Tashkent regional branch of the Republican Scientific and Practical Center of Oncology and Radiology in 2024. The results showed that the largest number of patients (61.5%) were aged 18 to 35 years. Ultrasound examination was used for diagnosis in all patients, mammography in 24%. According to the results of ultrasound diagnostics, 65 cases (32.5%) had fibroadenomas of less than 10 mm in size in 37 cases (18.5%) and 25 cases (12.5%) of 20 to 30 mm in size. Surgical treatment in the form of fibroadenoma excision was performed in 31 patients (15.5%), 32.2% of whom had a tumor relapse within 1.5-2 years. Postoperative complications were observed in 9.6% of patients. Thus, every third operated patient had a recurrent fibroadenoma, which emphasizes the need for a comprehensive and individual approach to the treatment of this pathology.

Key words: fibroadenoma, mammary gland, ultrasound, mammography, BIRADS.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА И ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕНЩИН С ФИБРОАДЕНОМОЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Азизова Г.Д., Лутпиллаева А.М., Тухтабаева М.Т.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр здоровья матери и ребенка

Аннотация: В исследование были включены 201 женщин в возрасте от 18-45 лет, посещавших амбулаторную поликлинику Ташкентского областного филиала Республиканского научно-практического центра онкологии и радиологии в 2024 году., наибольшее число обращений фиксировалось при размере образования от 10 до 20 мм — Результаты показали, что наибольшее количество пациенток 61,5% было в возрасте от 18 до 35 лет. Ультразвуковое исследование было использовано для диагностики у всех пациенток, маммография — у 24%. Согласно результатам ультразвуковой диагностики 65 случаев (32,5%), в 37 случаях (18,5%) фиброаденомы выявлялись при размере менее 10 мм, и в 25 случаях (12,5%) — при размере от 20 до 30 мм. Оперативное лечение в виде иссечения фиброаденомы было проведено у 31 пациенток (15,5%), у 32,2% из которых был зафиксирован рецидив опухоли в течение 1,5-2 лет. Послеоперационные осложнения наблюдались у 9,6% пациенток. Таким образом, у каждой третьей прооперированной пациентки наблюдалось повторное развитие фиброаденомы, что подчёркивает необходимость комплексного и индивидуального подхода к лечению данной патологии.

Ключевые слова: фиброаденома, молочная железа, УЗИ, маммография, BIRADS.

SUT BEZLARI FIBROADENOMASI BO'LGAN AYOLLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH NATIJALARI

Lutpillaeva A.M., Azizova G.D., Tuxtabaeva M.T.

Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

Annotatsiya: Tadqiqotda Respublika onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy markazi Toshkent viloyati filiali ambulatoriyasiga 2024-yilda tashrif buyurgan 18-45 yoshdagi 201 nafar ayol qatnashdi. Eng ko'p tashriflar 10 dan 20 mm gacha bo'lgan shakllanish o'lchami bilan qayd etilgan. Natijalar shuni ko'rsatdiki, bemorlarning eng ko'p soni 61,5% 18 yoshdan 35 yoshgacha bo'lganlar. Barcha bemorlarda tashxis qo'yish uchun ultratovush tekshiruv, 24% da mammografiya qo'llanildi. Ultratovush diagnostikasi natijalariga ko'ra 65 ta holatda (32,5%) 10 mm dan 20 mm gacha, 37 holatda (18,5%) fibroadenoma 10 mm dan kichik, 25 holatda (12,5%) 20 dan 30 mm gacha bo'lgan o'lchamlarda aniqlangan. Fibroadenomani jarrohlik yoli bilan davolash 31 bemorda (15,5%) amalga oshirildi, ularning 32,2 foizida 1,5-2 yil ichida o'smaning qaytalanishi kuzatildi. Bemorlarning 9,6 foizida operatsiyadan keyingi asoratlari kuzatildi. Shunday qilib, operatsiya qilingan

har uchunchi bemorda fibroadenoma takrorlandi, bu esa ushbu patologiyani davolashda kompleks va individual yondashuv zarurligini ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: fibroadenoma, sut bezlari, ultratovush, mammografiya, BIRADS.

Актуальность патологии молочной железы определяется высокой распространённостью доброкачественных заболеваний, которые составляют от 30 до 70% всех обращений, а также тенденцией к их росту [2]. Фиброаденома молочной железы является одним из наиболее распространённых доброкачественных опухолевых образований у женщин репродуктивного возраста. Фиброаденома молочной железы встречается у 10 % женщин репродуктивного возраста. Увеличивается риск рака молочной железы в 1,3–2,1 раза у женщин с фиброаденомами по сравнению с общей популяцией [1,2,3]. Ее пик заболеваемости приходится на 20-30 годы жизни и резко снижается после менопаузы [4]. Особую актуальность проблема приобретает в условиях растущего числа обращений молодых женщин с жалобами на образования в молочной железе, а также учитывая психологическое напряжение, сопровождающее подобные диагнозы [5]. В условиях доступности современных методов визуализации (ультразвуковое исследование, маммография, биопсия) остаются вопросы, касающиеся тактики ведения, частоты рецидивов после оперативного вмешательства и необходимости дальнейшего гормонального обследования. Нередко оперативное лечение проводится без последующей коррекции возможных гормональных нарушений, что может способствовать рецидивированию процесса.

Данное исследование позволяет оценить частоту встречаемости фиброаденом, клинические и ультразвуковые характеристики, а также результаты лечения у женщин репродуктивного возраста, что делает его важным вкладом в совершенствование диагностики и тактики ведения данной патологии. Полученные данные могут быть использованы для оптимизации клинических рекомендаций и улучшения качества медицинской помощи данной категории пациенток.

Целью данного исследования было изучение клинико-анамнестических данных, данных ультразвукового исследования, результатов маммографии и исходов оперативного лечения у пациенток репродуктивного возраста с фиброаденомой молочных желез.

Материалы и методы исследования: Нами был проведен ретроспективный анализ 201 женщин в возрасте от 18 до 45 лет, обратившихся в амбулаторную поликлинику Ташкентского областного филиала Республиканского научно-практического центра онкологии и радиологии в период с января по март 2024 года. Критерии включения: возраст 18–45 лет и наличие клинического, ультразвукового и/или рентгенологического диагноза фиброаденомы. Исключались пациентки младше 18 и старше 45 лет, а также с установленным раком молочной железы или онкологическим анамнезом. Проанализированы анамнез, данные амбулаторной карты, результаты клинического осмотра, результаты инструментальных исследований, результаты гистологического анализа. Статистическая обработка проводилась с использованием программ Microsoft Excel и Word.

Результаты исследования и обсуждение: В исследовании проанализированы анкеты 201 женщин с фиброаденомой молочных желез в возрасте 18-45 лет. Средний возраст составил $32,6 \pm 6,7$. Основными жалобами при обращении были наличие предменструального синдрома в виде выраженных болей и нагрубания молочных желез. Согласно анамнестическим данным, подавляющее большинство пациенток состояли в браке — 128 женщин (64%), тогда как 72 пациентки (36%) были незамужними. Нарушение менструальной функции отмечали 126 - 63% женщин, в виде олиго- и опсоменореи у 54 (43,3%), гиперполименореи - у 21 (16,6 %), хронической ановуляции - у 67(53 %), дисменореи у 21 (16,6%) (таблица 1).

Таблица №1

Оценка нарушений менструальной функции

Нарушения менструальной функции	Обследованная группа n=126	
	абс	%
Олиго - опсоменорея	54	43,3
Гиперполименорея	21	16,6
Хроническая ановуляция	67	53
Дисменорея	21	16,6

Всем пациентам был проведен УЗИ исследование молочных желез. Обнаруженные размеры фиброаденом были распределены по следующим группам: 0-10 мм — 55 (27,3%) случаев, 10-20 мм — 99 случаев (49,2%), 20-30 мм — 35 (17,6%) случаев, 30-40 мм — 12 (5,9%) случаев. Также был зафиксирован единичный случай фиброаденомы больших размеров (45 мм, 50 мм и 75 мм) (табл. 1). Таким образом, наиболее часто выявляемые фиброаденомы имеют размеры от 10 до 20 мм, что позволяет рассматривать возможность лечения без оперативного вмешательства.

Таблица №2

Оценка ультразвуковых показателей размеров фиброаденом молочных желез.

Размеры фиброаденомы (мм)	Обследованная группа n=201	
	абс	%
0-10	55	27,3
10-20	99	49,2
20-30	35	16,4
30-40	12	5,9
45-50	2	1
75	1	0,5

Для более точной диагностики маммография была проведена у 48 пациенток (24%). При диагностике с использованием маммографии применялась международная классификация BIRADS. Результаты показали следующие распределения: BIRADS 0 — в 13 (23%) случаях, BIRADS 2 — в 8 (12,2%) случаях, BIRADS 3 — в 20 (36,6%) случаях, BIRADS 4 — в 15 (28,2%) случаях. На следующем этапе была проведена биопсия, которая выполнена у 61 женщины, что составила 31% от общего числа. Из них 39 пациенткам (64%) был проведен забор материал с помощью толстой иглы, а 22 пациенткам (36%) выполнена цитология. По результатам биопсии у 2 пациенток (3,27%) было выявлено галактоцеле, у 1 (1,63%) — гистологическая картина дерматофибромы, у 1 (1,63%) — филоидной опухоли, и у 57 женщин (93,37%) был подтвержден диагноз аденомы молочных желез. Методом оперативного лечения было иссечение фиброаденомы, которое проведено у 31 (18%) женщин, из которых 2 пациентки были беременными во втором триместре. Рецидив фиброаденомы отмечался у 10 пациенток, что составляет 32,2%. Следовательно, 1/3 числа оперированных женщин в среднем через 1,5 - 2 года сталкиваются этим образованием вновь. Послеоперационные осложнения наблюдались в 3х (9,6%) случаях от общего количества оперированных женщин. После операционные осложнения были в 2х случаях в виде гранулематозной ткани в области после операционного рубца и у 1ой пациентки в виде кистозного образования в области после операционного рубца.

Таким образом, согласно данным литературы и результатам нашего исследования, пик заболеваемости приходится на возраст 20–30 лет, что совпадает с нашими данными, средний возраст пациенток составил 32,6±6,7 лет. Учитывая высокую частоту обращения женщин с жалобами на образования в молочной железе, проблема диагностики и выбора тактики ведения фиброаденом остаётся крайне актуальной. Анализ жалоб показал, что основными проявлениями фиброаденом являлись предменструальные боли и нагрубание молочных желез, что может быть связано с фоновыми гормональными нарушениями. У большинства пациенток (63%) были выявлены различные формы нарушений менструального цикла, такие как олиго- и опсоменорея, хроническая ановуляция, аномальные маточные кровотечения. Эти данные подчёркивают необходимость комплексного гормонального обследования пациенток с фиброаденомами. По результатам ультразвукового исследования, наиболее часто встречались фиброаденомы размером от 10 до 20 мм (49,2%), что подтверждает возможность выбора консервативной тактики ведения у большинства женщин. При этом единичные случаи опухолей больших размеров требуют более детального подхода, включающего дополнительные методы визуализации и биопсию. Маммография, несмотря на ограниченную информативность у молодых женщин с высокой плотностью тканей, была проведена в 24% случаев и позволила выявить подозрительные образования у части пациенток (BIRADS 4 — 28,2%). Биопсия подтвердила диагноз фиброаденомы в 93,3% случаев, однако в 6,7% случаев были выявлены другие патологии, включая филоидную опухоль и дерматофибром. Это подчёркивает важность выполнения биопсии при наличии сомнительных или атипичных клинико-инструментальных данных.

Хирургическое вмешательство было проведено у 18% женщин, однако частота рецидивов составила 32,2%, что указывает на недостаточность только хирургической тактики без устранения возможных гормональных нарушений. Послеоперационные осложнения наблюдались у 9,6% пациенток, что дополнительно подчёркивает необходимость строгих показаний к операции. Результаты исследования подтверждают, что УЗИ остаётся основным методом диагностики фиброаденом у молодых женщин. Биопсия, особенно толстоигольная, обязательна при

подозрительных и атипичных образованиях. Хирургическое лечение должно проводиться строго по показаниям, с последующим динамическим наблюдением.

В связи вышеуказанными данными, необходим комплексный подход к лечению, включающий гормональное обследование и коррекцию сопутствующих нарушений для предотвращения рецидивов. Данные настоящего исследования могут быть использованы для совершенствования существующих клинических рекомендаций и повышения эффективности диагностики и лечения фиброаденом молочной железы у женщин репродуктивного возраста.

Выводы:

1. Средний возраст женщин с фиброаденомой молочных желез составил $32,6 \pm 6,7$.
2. По полученным данным фиброаденома молочных желез чаще встречается в размерах 10-20мм (49,2%), в размерах 0-10 мм диагностируются в 27,3%, 20-30 мм в 16,4%.
3. На оперативное вмешательство подверглись 31 (18%) женщин. Рецидив фиброаденомы отмечалось у 10 пациенток, что составляет 32,2%. Следовательно, 1/3 числа оперированных женщин в среднем через 1,5 - 2 года сталкиваются этим образованием вновь.
4. После операционные осложнения наблюдались у 3х женщин, что составляет 9,6%.

Список использованной литературы:

1. Li J, Humphreys K, Ho PJ, Eriksson M, Darai-Ramqvist E, Lindström LS et al., Family history, reproductive, and lifestyle risk factors for fibroadenoma and breast cancer, *JNCI Cancer Spectr [Internet]*, 2(3)2018.
2. Mirjam K.L., Munir Ahmed, Sarah E., Michael Duek. Review of ablative methods of treatment of fibroadenoma of reproductive age. *Journal of the therapeutic ultrasound* 19.01.2016.
3. Wu Y-T, Chen S-T, Chen C-J, Kuo Y-L, Tseng L-M, Chen D-R et al., Breast cancer arising within fibroadenoma: Collective analysis of case reports in the literature and hints on treatment policy, *World J Surg Oncol [Internet]*, 12(1): 335, 2014.
4. Waleed Elnahas, Islam H. Metwally, Khaled Bonna, Marco Youssef, Samar AbdAllah, Mohamed Bonna, Mohamed Ali Faried, Mohamed Atef Tira, and Omar Hamdy Fibroadenoma of the breast; incidence of malignancy and indicators for surgical intervention: An analysis of 1392 patients IOS Press November 16, 2022
5. Sosin M, Pulcrano M, Feldman ED, Patel KM, Nahabedian MY, Weissler JM, Giant juvenile fibroadenoma: A systematic review with diagnostic and treatment recommendations, *Gland Surg [Internet]*, 4(4): 312–321, 2015.: More similarities than differences, *NPJ Breast Cancer [Internet]*, 6(1): 27, 2020.
6. Sattarova, Kamola A., et al. "Clinical and Biological Importance of Micro RNA in the Formation of Women Reproductive Losses." *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology* 14.4 (2020): 7355.
7. Mirzaeva D., Nosirova S. COMPARATIVE ANALYSIS OF CONTRACEPTIVE INTENTIONS IN WOMEN AFTER CHILDBIRTH // *Modern Science and Research*. – 2025. – Т. 4. – №. 3. – С. 1699-1706.