

## ПОЛЕЗНЫЕ ОПУХОЛИ ПОЧКИ У БЕРЕМЕННЫХ

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7601666>



ELSEVIER

Абдуллаева Муаззам Рустамжон кизи

Ташкентская Медицинская Академия



**Abstract:** Для большинства женщин беременность – сложный процесс, вызывающий изменения в их самочувствии и общем состоянии. В это время все органы в женском организме вынуждены усиленно работать. Кроме того, органы мочевыделительной системы. Боль в почках при беременности – распространенное состояние, влияющее на нормальную жизнь женщины и вызывающее у нее трудности. В этой статье представлена информация о безопасных опухолях почек во время беременности.

**Keywords:** злокачественные опухоли, неблагоприятное воздействие, период беременности, заболевания почек, рак, клиническое состояние, инструментальные исследования.

Received: 02-02-2023

Accepted: 03-02-2023

Published: 22-02-2023

**About:** FARS Publishers has been established with the aim of spreading quality scientific information to the research community throughout the universe. Open Access process eliminates the barriers associated with the older publication models, thus matching up with the rapidity of the twenty-first century.



**Abstract:** For most women, pregnancy is a difficult process that causes changes in their health and general condition. At this time, all organs in the female body are forced to work hard. In addition, the members of the urinary system. Kidney pain during pregnancy is a common condition that affects the normal life of a woman and causes difficulties for her. This article provides information about safe kidney tumors during pregnancy.

**Keywords:** malignant tumors, adverse effect, pregnancy period, kidney disease, cancer, clinical condition, instrumental examinations.

Received: 02-02-2023

Accepted: 03-02-2023

Published: 22-02-2023

**About:** FARS Publishers has been established with the aim of spreading quality scientific information to the research community throughout the universe. Open Access process eliminates the barriers associated with the older publication models, thus matching up with the rapidity of the twenty-first century.

В мире наблюдается постоянный и стабильный рост заболеваемости злокачественными новообразованиями. Ежегодный прирост больных с опухолями почки составляет 2,2%, а общий прирост населения всего 1,3% за счет снижения рождаемости. Ежегодно в мире регистрируется более 210 миллионов беременных женщин. За последние 15 лет число беременных женщин старше 40 лет удвоилось. В то же время злокачественные опухоли являются второй причиной смерти женщин репродуктивного возраста.

Возникновение доброкачественной болезни почек у беременных – редкое событие, встречающееся в 0,1% случаев. Но сочетание рака и беременности становится еще более важным, если мы рассмотрим частоту рака среди беременных женщин. В Соединенных Штатах ежегодно регистрируется более 3500 комбинаций беременности и рака.

**Цель работы:** проанализировать клиническое состояние и отдаленные результаты лечения опухоли почки у беременных.

Заболевания почек у беременных встречаются во всех странах мира, однако распространены неравномерно и нередко носят эндемический характер. Заболевания почек встречаются в большинстве регионов земного шара. Соответственно, трудно отрицать, что условия окружающей среды являются одной из причин мочекаменной болезни. Например, жаркий климат вызывает заболевания почек, в результате чрезмерной потери воды с потом увеличивается концентрация мочи, моча становится перенасыщенной солями, которые выпадают в осадок и образуют камни. По статистическим данным (В. А. Барсель, 1961) природные очаги угольолитиаза обнаружены в республиках Закавказья, Средней Азии и Донбасса, Свердловской области.

У всех 2-х беременных заболевание выявлено случайно при выполнении ультразвуковом исследовании. Всем пациенткам для подтверждения диагноза, дооперационного стадирования и определения функции контрлатеральной почки выполнялась МРТ забрю-шинного пространства, МР-урография.

Наблюдение 1. Пациентка А., 37 лет, обратилась в клинику после ультразвукового исследования, при котором выявлена опухоль правой почки. Беременность 28 недель. Жалоб не предъявляет. Почки не пальпируются. При УЗИ в верхнем полюсе правой почки определяется объемное образование неоднородной эхоструктуры 72x65 мм. Почечная и нижняя полая вены свободны, региональные лимфоузлы не увеличены. Рак почки верифицирован пункционной биопсией.

Для определения дальнейшей лечебной тактики на консультацию были приглашены ведущие специалисты в области акушерства и гинекологии. Принято решение выполнить нефрэктомию под эндотрахеальным наркозом. Технически операция проведена успешно за 40 минут. Больная экстубирована, состояние плода оценивалось как удовлетворительное. Послеоперационный период протекал гладко. Антибактериальные препараты не назначались. Беременная выписана на 12 сутки. Гистологическое заключение – светлоклеточный рак почки pT2N0M0. Роды прошли в срок, через естественные родовые пути, без осложнений.

В сроке наблюдения 12 месяцев локального рецидивирования и отдаленных метастазов выявлено не было. Ребенок развивается нормально без признаков тератогенного воздействия медикаментов

Наблюдение 2. Пациентка Н., 38 лет, обратилась в клинику с жалобами на периодическую макрогематурию. Из анамнеза известно, что пациентка беременна. Срок беременности 36 недель. Макрогематурия отмечается на протяжении последних 2 недель. При ультрасонографии выявлена опухоль средне-нижнего сегмента левой почки размерами 86x92 мм. Региональные

лимфоузлы не увеличены, левая почечная и нижняя полая вены свободны. Через 2 недели пациентке выполнена радикальная нефрэктомия без адреналэктомии и лимфаденэктомии с одновременным кесаревым сечением. Интра- и послеоперационных осложнений не отмечалось. При наблюдении на протяжении 3 лет отдаленные и региональные метастазы не обнаружены. Ребенок развивается в соответствии с возрастом.

Короче говоря, полная диагностика включает в себя ряд тестов, определяемых на основании клинических проявлений и жалоб пациента. В любом случае обследование начинается с назначения клинических анализов крови и мочи. Если обнаруживаются характерные для опухоли почки показатели, то назначают инструментальные исследования.

### ЛИТЕРАТУРА:

1. Боксман, Я.В. Лекции по онкогинекологии. - М.: Медицинское информационное агентство, 2007. - С.78-92.
2. Вишневецкая, Е.Е. Рак и беременность. - Минск. Высшая школа, 2000. - 319 с.
3. Протасова, А.Е. Редкие сочетания злокачественных опухолей и беременности /А.Е.Протасова, Д.А.Протасов//Прикладная онкология. - 2009. - Т.10, №4 - С. 216.
4. Аляев Ю.Г., Сеницын В.Е., Григорьева Н.А. Магнитно-резонансная томография в урологии. - М.: Практическая медицина; 2005 год.
5. МР-диагностика в акушерстве и гинекологии / Панов В., Калабухова Е., Потапова С. И. [и др.]. - 2003. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://nld.by/conferences/conf03/stat12.htm>.