

«Доброкачественные и злокачественные новообразования вульвы»



**Выполнила:
студентка 216 группы
Махмудова Аминат**

2016 год



Новообразования или опухоли— избыточное патологическое разрастание тканей организма, состоящее из клеток отличающихся от обычных по качественному составу. Такие клетки утрачивают свои нормальные функции и формы.

Особенностью новообразований является их способность разрастаться уже после прекращения воздействия факторов, которые вызвали появление этих опухолей.

Доброкачественные новообразования



Доброкачественные новообразования влагалища и вульвы встречаются довольно редко. В этой зоне встречаются миомы, липомы, папилломы, миксомы, фибромы, гемангиомы. Намного чаще встречаются кисты. Например, киста бартолиновой железы встречается чаще, чем все доброкачественные новообразования в целом (исключения составляют папилломы, характерные для любой локализации)

Симптомы доброкачественных новообразований вульвы

По мере роста они, выпячиваясь наружу, растягивают прилежащие ткани. В результате возникает дискомфорт:

- ощущение инородного тела в области промежности;
- неприятные ощущения во время полового акта;
- неудобства при движении.

При повреждении опухоли могут отмечаться такие симптомы, как:

- воспаление;
- нагноение;
- появление язв;
- контактные кровотечения;
- нарушение мочеиспускания.



Диагностика доброкачественных новообразований вульвы

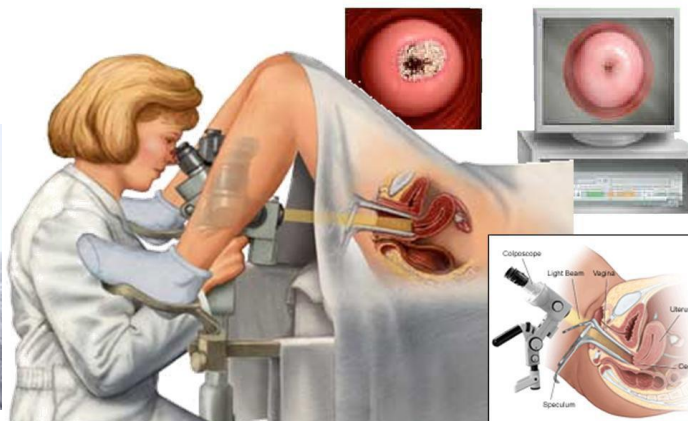


- Сбор анамнеза
- Гинекологический осмотр (УЗИ,вульвоскопия кольпоскопия или вагиноскопия).

←Вульвоскопия



Кольпоскопия



Киста бартолиновой железы

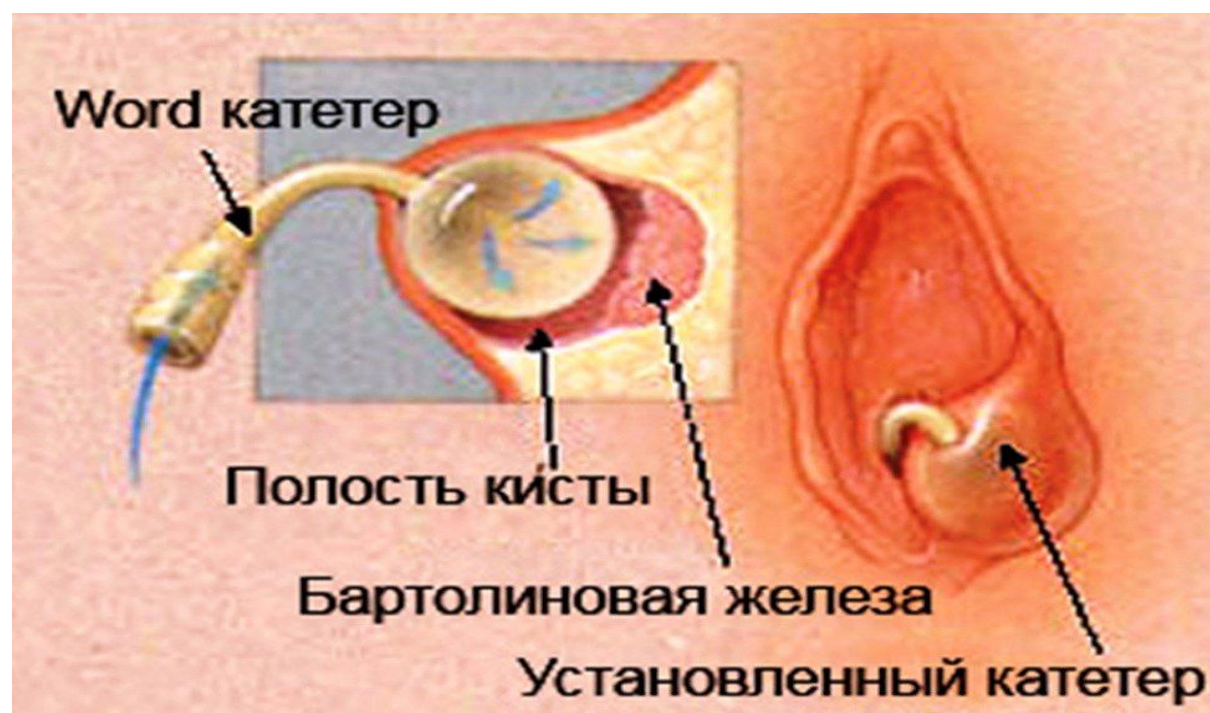
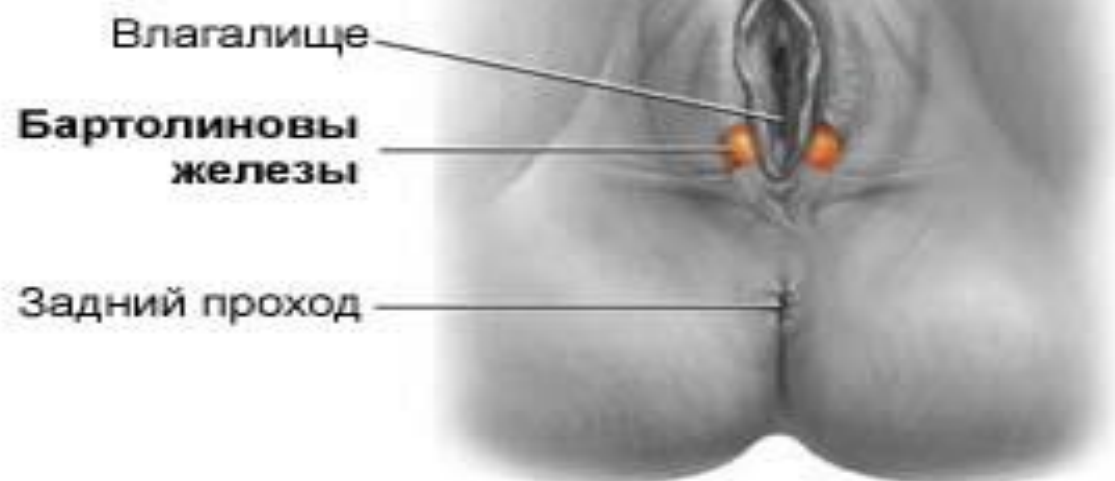
-образуется в результате заращивания выводного потока железы.

Киста представляет собой эластическое образование овальной или круглой формы.

Локализация — нижняя третья часть большой половой губы. Иногда возможно нагноение кисты, которое сопровождается нарушением общего состояния здоровья, повышением температуры тела, гиперемией, болевыми ощущениями. Распознать такую кисту несложно.

Лечение требуется оперативное.





Фиброма— доброкачественная опухоль, развивается из соединительной ткани больших половых губ, реже из фасции малого таза и параметральной клетчатки.

Липома или фибролипома — доброкачественные опухоли из жировой и соединительной ткани.

Диагноз. Распознавание доброкачественных опухолей вульвы не представляет трудностей. Узлы опухоли располагаются на широком" основании или на ножке, могут достигать значительных размеров и доступны непосредственному осмотру.

При нарушении кровообращения развиваются отек, кровоизлияние, некроз, присоединяется вторичная инфекция.

Лечение хирургическое — удаление опухоли.

Прогноз благоприятный



Гидраденома — доброкачественная опухоль.
Развивается из потовых желез; встречается редко.

Под кожей или в толще больших половых губ
располагаются одиночные или множественные
узелки. Имеются случаи злокачественного роста
гидраденом.

Лечение оперативное — удаление опухоли.

Прогноз после удаления доброкачественной опухоли
благоприятный.



© Dr Eric Ehrsam, dermatologist

Fig 3 whitish areas

Гемангиома



— возникает на основе врожденного порока развития сосудов кожи и слизистых оболочек наружных половых органов.

Различают капиллярную и кавернозную гемангиому. Чаще развивается в области больших половых губ в виде узла, синюшного или красного пятна, возвышающегося над уровнем слизистой или кожи. Опухоль быстро растет и достигает больших размеров, распространяясь на влагалище и шейку матки.

Лечение оперативное.



Лимфангиома

- развивается из лимфатических сосудов кожи, имеет полости различной величины и формы, содержащие белковую жидкость. Опухоль состоит из мелкобугристых узелков с синеватым оттенком, сливающихся между собой.

Лечение оперативное!



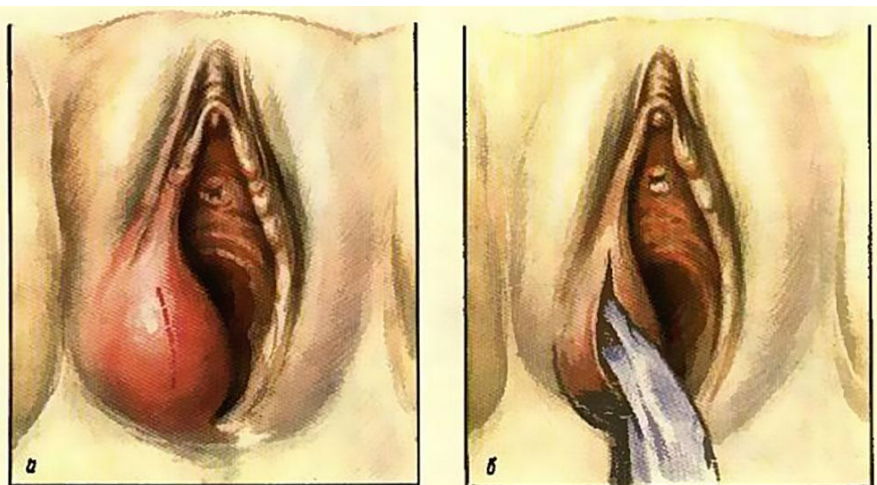
Миома

-состоит из мышечных волокон, различают лейомиому и рабдомиому.

Локализуется в толще большой половой губы, имеет плотноэластическую консистенцию, подвижная, растет медленно.

Лечение оперативное!

Миома матки



Показаниями к удалению новообразования хирургическим путем могут стать:

- эстетический дискомфорт;
- симптоматическое течение заболевания;
- рост опухоли;
- риск изменения структуры тканей.





Злокачественные образования

Злокачественное новообразование — заболевание, характеризующееся появлением бесконтрольно делящихся клеток, способных к инвазии в прилежащие ткани и метастазированию в отдаленные органы. Болезнь связана с нарушением пролиферации и дифференцировки клеток вследствие генетических нарушений.

! Злокачественные опухоли, как правило, трудно поддаются лечению и часто рецидивируют. Прогноз заболевания при наличии метастазов в отдаленных органах неблагоприятный.

Рак вульвы. (Злокачественная эпителиальная опухоль.)

Стадии распространения. I стадия — опухоль до 2 см в диаметре локализуется в поверхностных слоях.

II стадия — поверхностная опухоль большего размера или опухоль с инфильтрацией подлежащей ткани с подвижными метастазами в паховые лимфатические узлы.

III стадия — неподвижная опухоль с глубокой инфильтрацией подлежащих тканей, метастазы в паховые лимфатические узлы.

IV стадия — распространение опухоли на соседние органы, метастазы в отдаленные органы.

Патогенез. Вначале возникает небольшое утолщение ткани, чаще всего в коже больших половых губ. Узелок начинает расти, иногда быстро изъязвляется. Опухоль распространяется по поверхности и в глубину тканей, нередко переходит на противоположную сторону. В запущенных случаях рак поражает всю вульву. В последнюю очередь в опухолевый процесс вовлекается мочеиспускательный канал. Опухоль быстро поражает паховые лимфатические узлы, затем возникают метастазы в подвздошных и подчревных узлах и в отдаленных органах

Рак вульвы (продолжение)

Клиника. Опухоль чаще всего развивается в период менопаузы. В редких случаях заболевают молодые женщины. Рак вульвы часто возникает на фоне лейкоплакии и крауроза. Больная в течение длительного времени жалуется на зуд, затем присоединяются жжение в области наружных половых органов, боли, бели, кровянистые выделения, иногда зловонные, с примесью гноя (распад опухоли, вторичная инфекция). Отмечаются слабость, недомогание, потеря массы тела, быстрая утомляемость. При отсутствии лечения быстро наступает смерть от раковой кахексии, уросепсиса, тазового тромбофлебита или кровотечений, особенно при раке клитора.

Частичное удаление при раке
на самой начальной стадии

Полное удаление вульвы при
запущенных процессах



Рак влагалища. (Злокачественная опухоль из эпителиальных элементов)

Рак влагалища встречается в виде экзофитно опухоли имеющей внешний вид папилломы или цветной капусты, и эндофитной формы в виде плотного инфильтрата, быстро распространяющегося на подлежащие ткани. В дальнейшем образуется язва с плотными приподнятыми краями.

Стадии распространения. I стадия — ограниченная опухоль диаметром 2 см. II стадия — опухоль больших размеров; имеется инфильтрация паравагинальной клетчатки; в паховых лимфатических узлах определяются одиночные подвижные метастазы. III стадия — опухоль распространяется на значительную часть влагалища, инфильтрирует паравагинальную клетчатку и переходит на стенку таза; имеются множественные метастазы в паховые и подвздошные лимфатические узлы. IV стадия — опухоль прорастает соседний органы; имеются отдельные метастазы.



Рак влагалища (продолжение)

Клиника. Заболевают чаще всего многорожавшие женщины в возраст старше 40 лет. Симптомы заболевания появляются сравнительно поздно.

Больные жалуются на контактные кровянистые выделения и бели с примесью гноя; при распаде опухоли возникают кровотечения. Боли появляются при прорастании опухоли в подлежащие ткани и сдавлении нервных стволов. Опухоль чаще локализуется на задней стенке влагалища, распространяясь на влагалищную часть шейки матки и вглубь на паравагинальную клетчатку. Просвет влагалища сужается, раковый инфильтрат переходит на прямую кишку (стеноз, свищи) и мочевого пузыря. Возникают метастазы в забрюшинных и подвздошных а также паховых лимфатических узлах. Прогноз неблагоприятный.



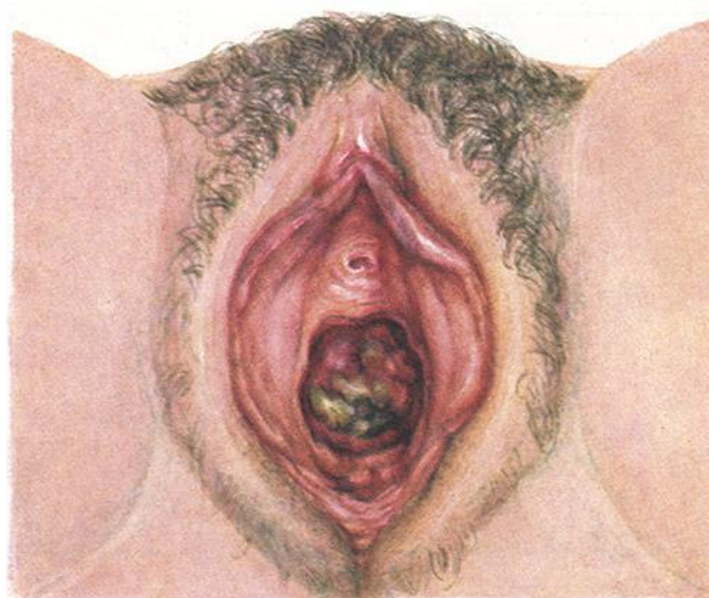
Саркома влагалища.

(Злокачественное новообразование, возникающее из соединительной ткани.)

Микроскопически имеет веретенообразноклеточное, реже круглоклеточное строение с очагами некроза и кровоизлияний; нередко встречается меланосаркома.

Клиника. Опухоль развивается у женщин в менопаузе и у девочек. Саркома влагалища, наблюдающаяся у детей, отличается очень злокачественным течением и имеет гроздевидную или полипозную форму. Растет быстро, заполняя все влагалище, легко распадается и кровоточит. Часто прорастает мочевого пузыря, уретру и шейку матки. У взрослых женщин саркома может развиваться в разных отделах влагалища в виде узловой или диффузной формы. В соседние органы не прорастает, но быстро возникают метастазы в паховые и тазовые лимфатические узлы и отдаленные органы, чаще всего в легкие. Опухоль сопровождается появлением белей серозно-кровоянистого или гнойного характера, а также расстройством мочеиспускания.

Прогноз неблагоприятный.



Рак шейки матки.

Опухоль может развиваться из плоского многослойного эпителия влагалищной части шейки матки и железистого эпителия канала шейки

Стадии распространения. 0 стадия — преинвазивный (внутри-эпителиальный) рак, без прорастания базальной мембраны эпителия.

I стадия — рак ограничен пределами шейки матки.

II стадия — рак вышел за пределы шейки матки: а) поражен параметрий с одной или двух сторон, без перехода на стенку таза (параметральный вариант); б) инфильтрация влагалища в пределах двух верхних его третей (влагалищный вариант); в) переход опухоли на тело матки (маточный вариант).

III стадия: а) раковая инфильтрация параметрия на одной или обеих сторонах перешла на стенки малого таза (параметральный вариант); б) рак распространен на нижнюю часть влагалища (влагалищный вариант); в) изолированные метастазы в тазовых лимфатических узлах (метастатический вариант).

IV стадия — прорастание мочевого пузыря, прямой кишки, метастазы в отдаленные органы.

Рак шейки матки (продолжение)

Клиника. Наиболее часто рак шейки матки возникает у рожавших женщин в возрасте старше 40 лет. Редко заболевают нерожавшие и не жившие половой жизнью женщины. Вначале рак протекает бессимптомно. Наиболее ранними симптомами, возникающими уже при развившейся опухоли, являются бели и контактные кровянистые выделения. Бели имеют сначала водянистый характер, затем появляется примесь крови. Болевой синдром развивается при значительном распространении опухолевого процесса, когда происходит сдавление нервных сплетений раковыми инфильтратами. В дальнейшем в зависимости от особенностей распространения рака возникают дизурические явления или нарушение акта дефекации. Сдавление мочеточников приводит к развитию гидроуретера и гидронефроза. Длительность заболевания без лечения в среднем около 2 лет. Больные умирают от уремии, перитонита, сепсиса, кахексии и



Рак тела матки.

Встречается реже, чем рак шейки матки и часто возникает вследствие гормональных нарушений в организме. Рак тела матки может быть ограниченным или диффузным. Нередко развивается в области дна и трубных углов матки.

Стадии распространения. I стадия — рак локализуется в пределах эндометрия.

II стадия: а) рак тела матки с инфильтрацией миометрия; б) инфильтрация параметрия с одной или двух сторон, не достигающая до стенок малого таза; в) рак тела матки с переходом на шейку матки.

III стадия: а) рак тела матки с инфильтрацией параметрия, переходящей на стенку таза; б) рак тела матки с метастазами в регионарные лимфатические узлы, придатки матки, влагалище; в) рак тела матки с прорастанием брюшины.

IV стадия: а) рак тела матки с прорастанием брюшины и переходом на мочевой пузырь, прямую кишку; б) рак тела матки с отдаленными метастазами.

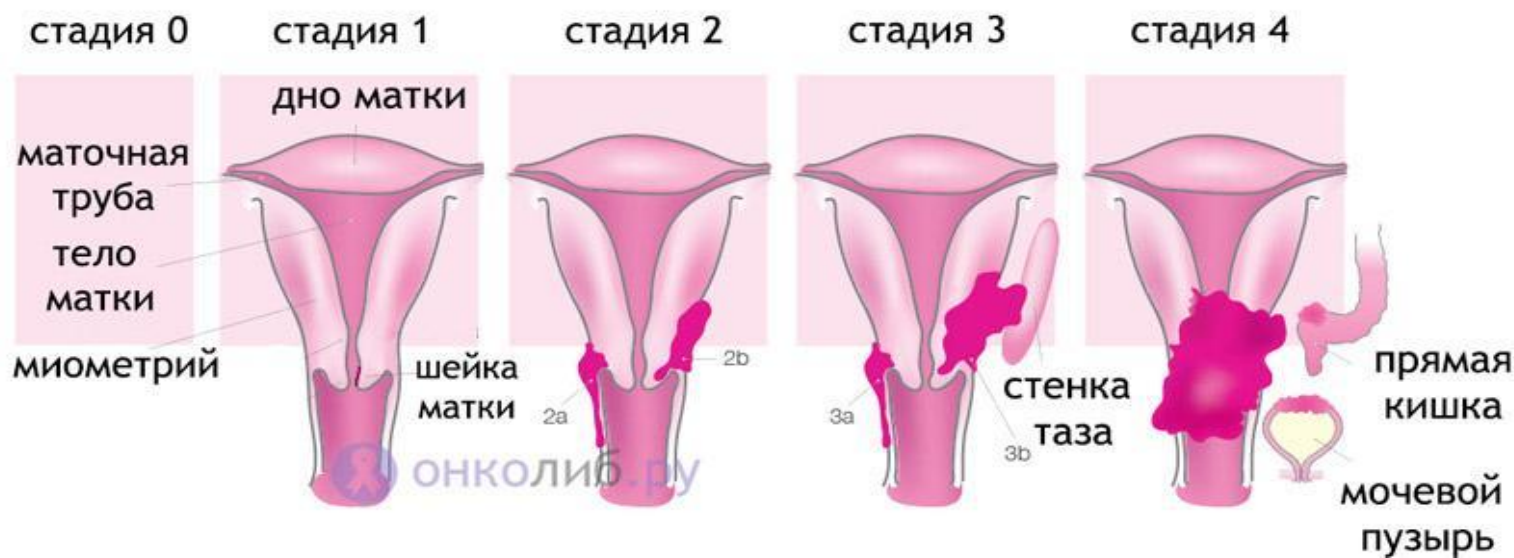
Рак тела матки редко распространяется на шейку. Чаще поражаются стенки матки и придатки. Распространение происходит преимущественно по лимфатическим путям, реже — по кровеносным.

Рак тела матки (продолжение)

Клиника. Рак матки возникает в основном у женщин старше 45 лет. Однако заболевание в более молодом возрасте не является большой редкостью. Общее состояние больных долго остается удовлетворительным, хотя женщины нередко предъявляют жалобы на слабость и быструю утомляемость. При возникновении вторичной инфекции или нарушении оттока из полости матки повышается температура, возникает лейкоцитоз, нередко повышается СОЭ.

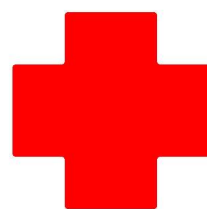
Основной симптом заболевания — кровянистые выделения, которые возникают вначале периодически и имеют мажущий характер, а затем становятся более постоянными. Обильные кровотечения возникают при значительной величине опухоли и ее распаде

Рак тела матки нередко сопровождается кольпитом, так как происходят инфицирование выделений и постоянное раздражение слизистой оболочки влагалища.





Спасиоо за
вниманаие !



from www.clipartbackgrounds.net