



Эндометриоз

- Эндометриоз - заболевание характеризующееся очаговым разрастанием ткани морфологически и функционально схожей с эндометрием за пределами типичной локализации.

Чаще им страдают женщины репродуктивного возраста, физически ослабленные, с метаболическими и эндокринными нарушениями

теории патогенеза эндометриоза

- • имплантационная (или теория ретроградной менструации), согласно которой формирование эндометриоидных очагов происходит в результате ретроградного заброса в брюшную полость клеток эндометрия, отторгнувшихся во время менструации, и дальнейшей их имплантации на окружающих тканях;
- • целомической метаплазии — развитие эндометриоза происходит вследствие перерождения мезотелия брюшины в фокусы эндометриоподобных желез и стромы;

- • эмбриональная теория предполагает развитие эндометриоза из остатков мюллеровых протоков и первичной почки;
- • гормональная и иммунологическая теории - большинство исследователей отмечают, что гормональные и иммунологические нарушения способствуют формированию эндометриоидных фокусов

Классификация эндометриоза по локализации

1. Генитальный - локализован во внутренних и наружных половых органах:
 - а) внутренний (аденомиоз)- тело матки, перешеек, интерстициальный отдел маточных труб;
 - б) наружный - наружные половые органы, влагалище и влагалищная часть шейки матки, ретроцервикальная область, яичники, маточные трубы, брюшина малого таза

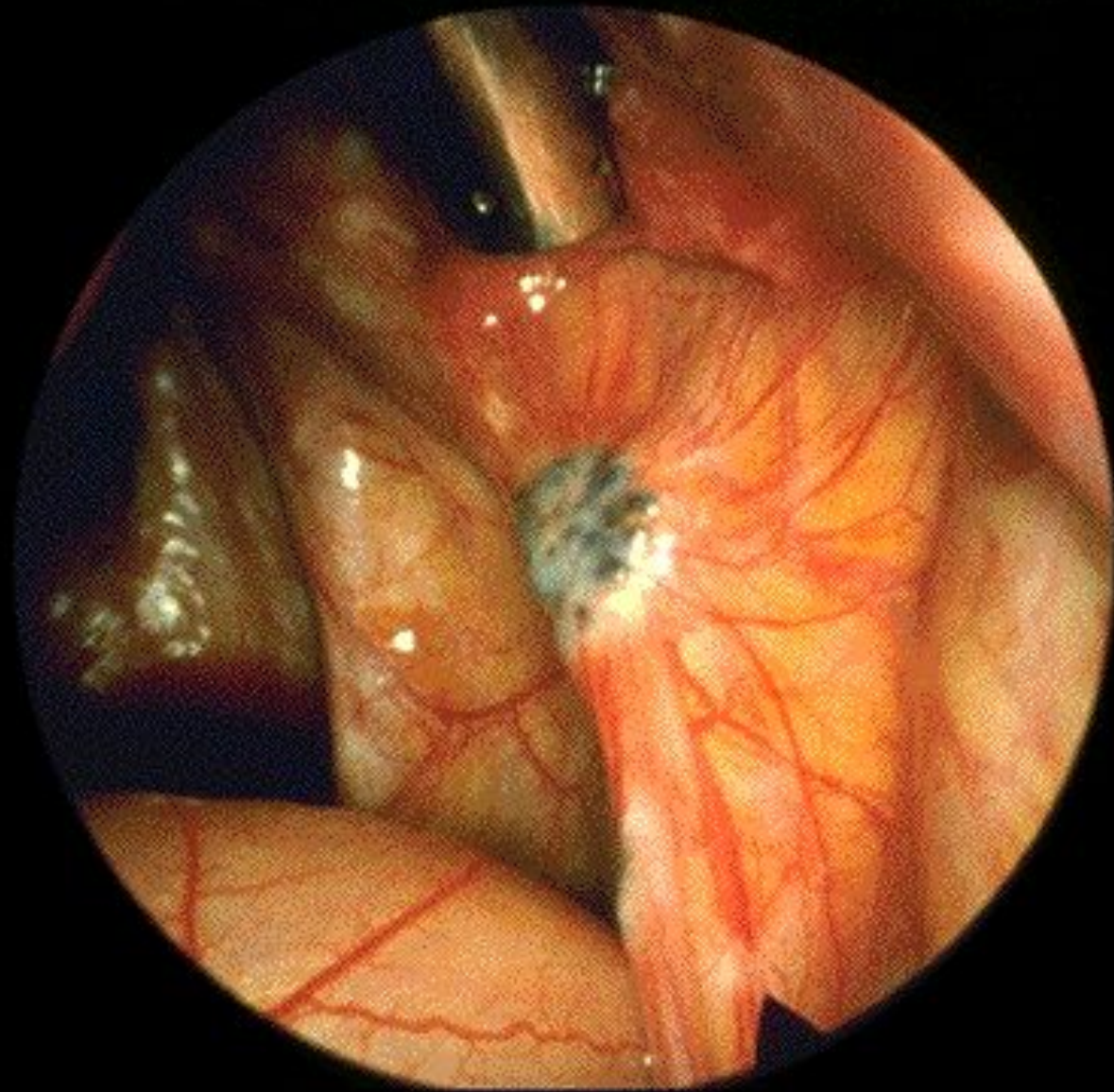
- Экстрагенитальный - развитие эндометриоидных имплантатов в других органах и системах организма женщины
- По отношению к брюшине:
 - внутрибрюшной (перитонеальный) - яичники, маточные трубы, брюшина, выстилающая углубления малого таза;
 - экстраперитонеальный - наружные половые органы, влагалище, влагалищная часть шейки матки, ретроцервикальная область

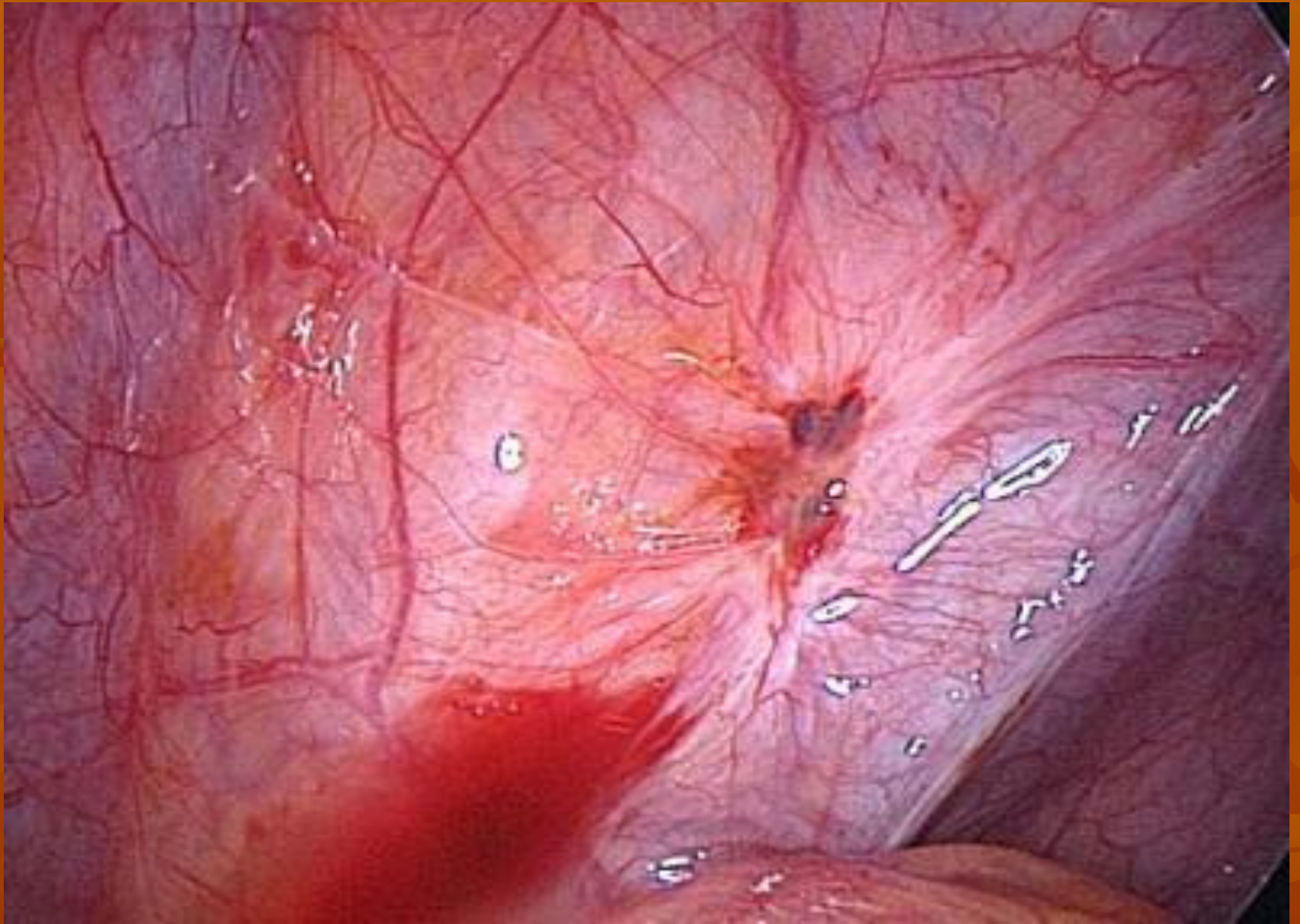
- Клиническая картина характеризуется :
- длительным течением заболевания;
- прогрессированием клинических проявлений заболевания;
- циклически протекающим, прогрессирующим болевым синдромом (перед, во время и прекращается в первые дни менструации);
- нарушение менструальной, детородной функций, функции смежных органов

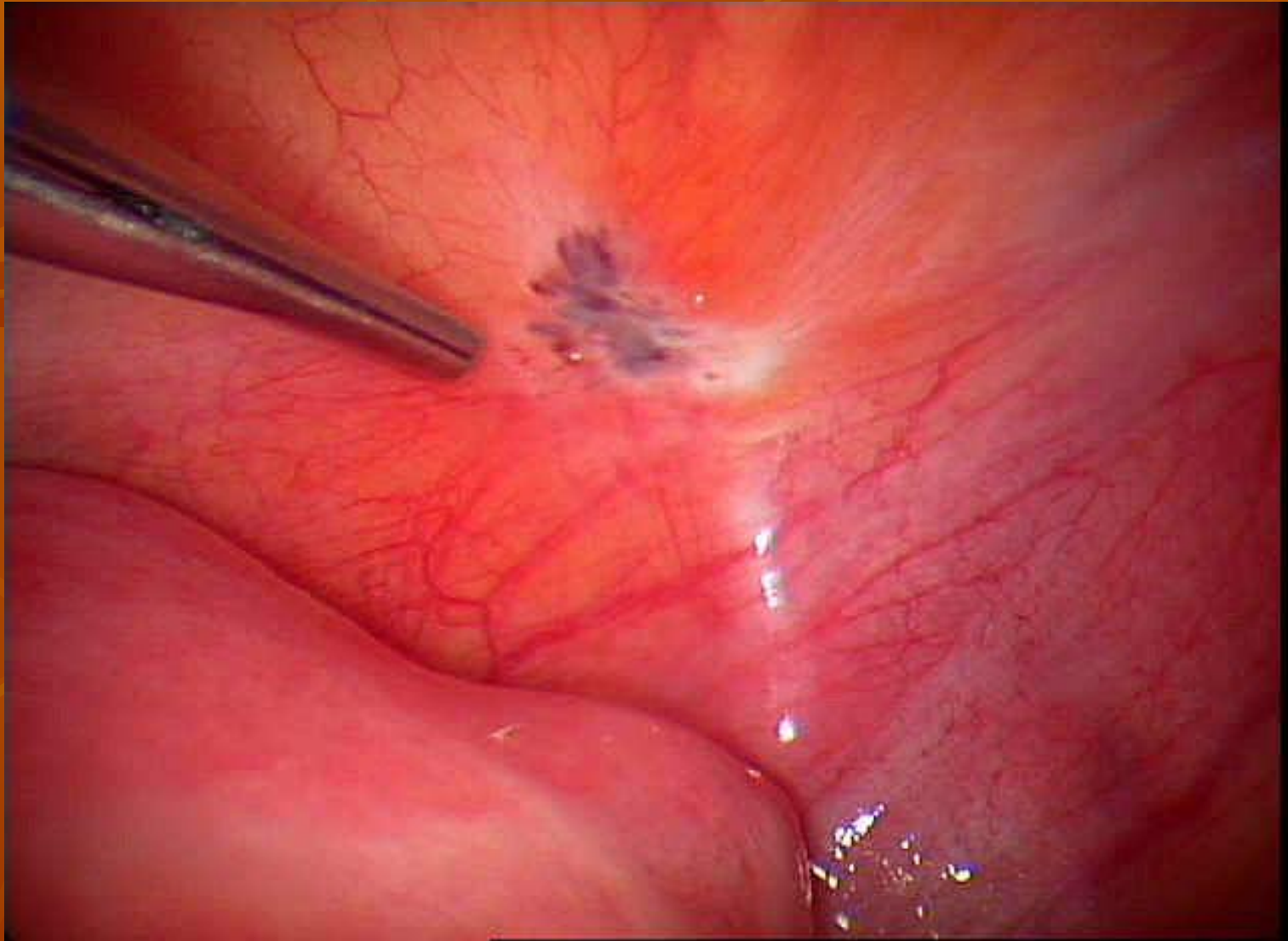
- Перитонеальный эндометриоз характеризуется нарушениями менструальной функции (мено- и метроррагии), болями в нижних отделах живота и поясничной области, чаще первичным бесплодием
- Больные с эндометриозом яичников чаще жалуются на постоянные, периодически усиливающиеся ноющие боли внизу живота с иррадиацией в прямую кишку, поясницу, достигающие максимума накануне и во время менструации

- При самопроизвольной перфорации стенки кисты и излитии ее содержимого в брюшную полость развивается картина острого живота, напоминающая внематочную беременность

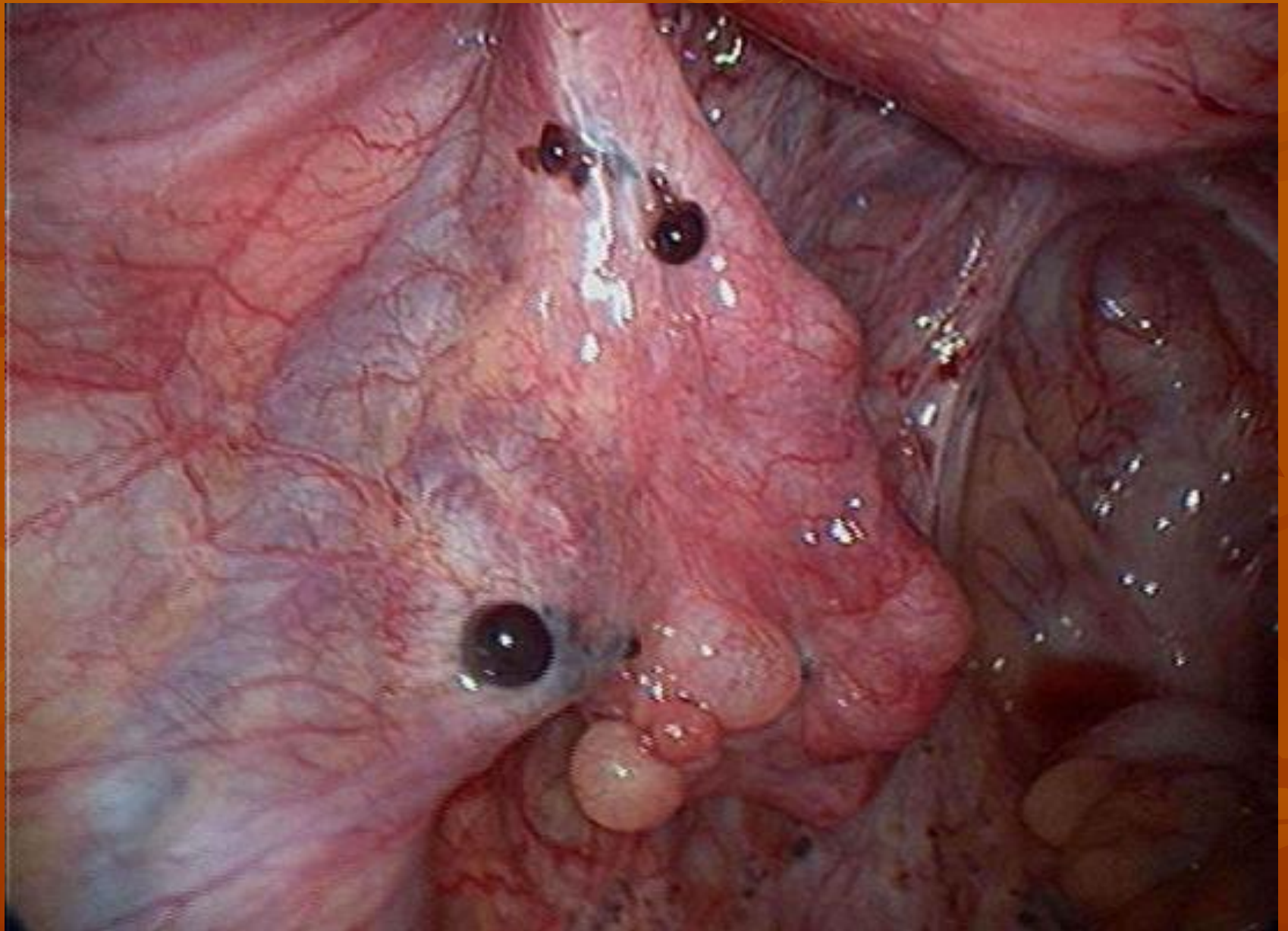
- Эндометриоидные кисты яичников всегда сопровождаются спаечным процессом в малом тазу, который может приводить к нарушению функции кишечника и мочевого пузыря. Могут иметь место субфебрильная температура, озноб, увеличение СОЭ, лейкоцитоз
- При бимануальном исследовании больных эндометриоидными кистами яичников определяются опухолевидные образования тугоэластической консистенции сбоку или позади от матки, ограниченные в подвижности за счет спаечного процесса, резко болезненные при пальпации, овоидной или округлой формы размерами до 8 - 10 см в диаметре

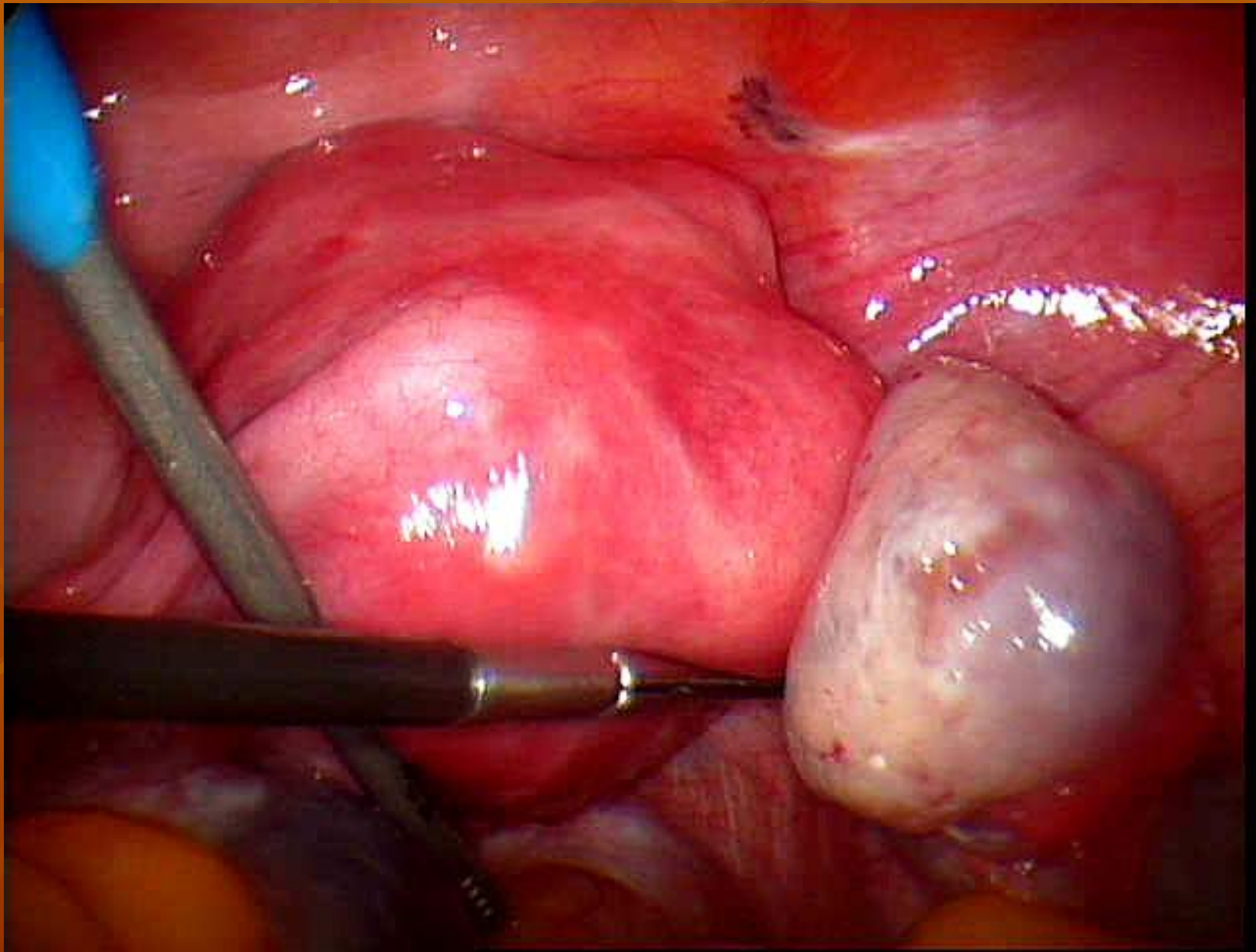


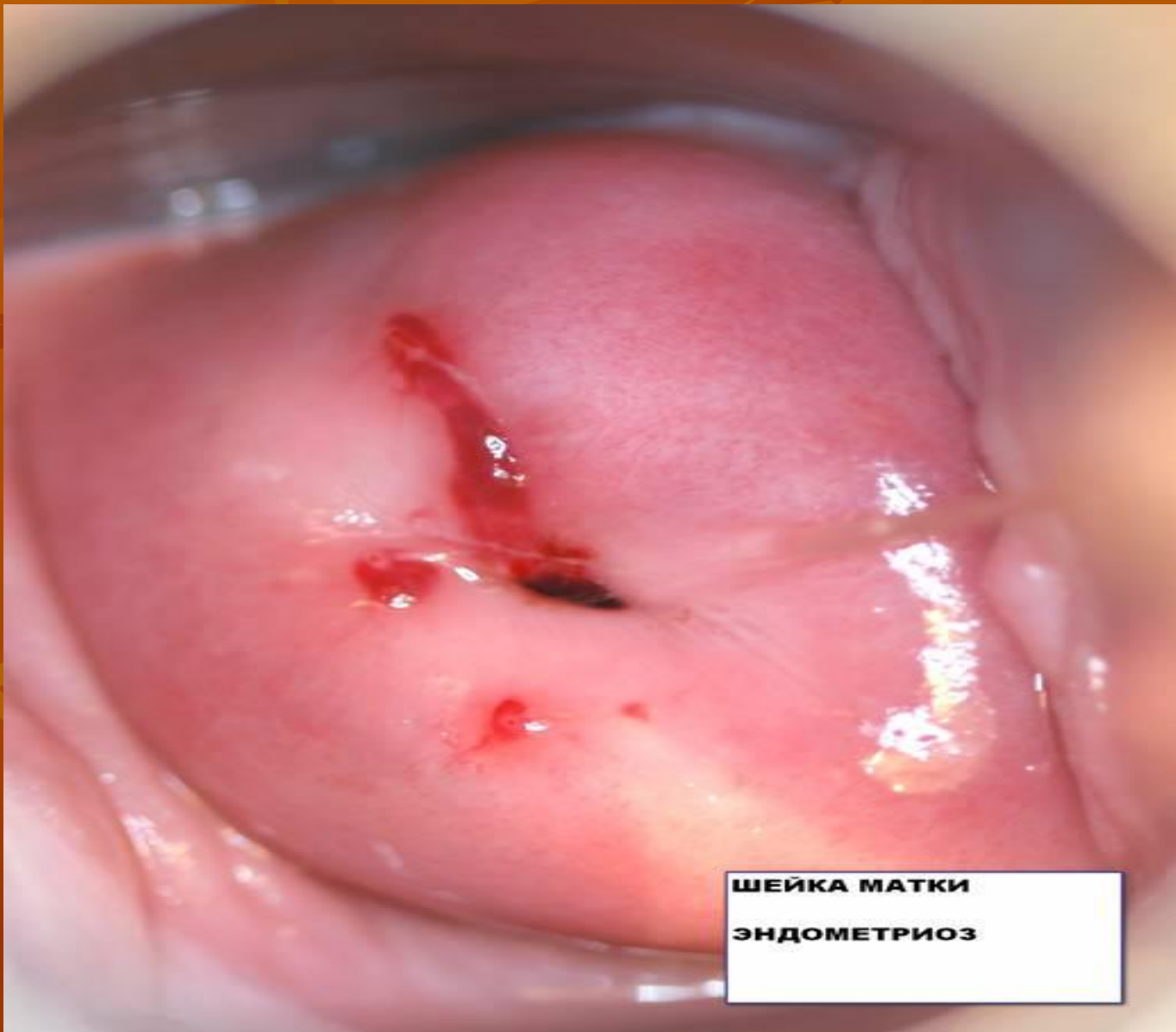












ШЕЙКА МАТКИ
ЭНДОМЕТРИОЗ

- Ретроцервикальный эндометриоз - мелкоузловые или инфильтративные разрастания у шейки матки в ректовагинальной клетчатке.
- Для него характерны сильнейшие упорные боли в области малого таза, которые иррадиируют во влагалище, прямую кишку, промежность, наружные половые органы, часто в область бедра, усиливаются при половом сношении и акте дефекации, а также кровянистые мажущие выделения до и после менструации.

- При влагалищном исследовании в ретроцервикальной области пальпируются мелкобугристые, плотные, неподвижные, резко болезненные эндометриоидные образования различного размера. Тело матки нормальной величины, отклонено кзади. При распространении патологического процесса на прямую кишку пальпаторно определяется плотная, резко болезненная опухоль с неровной поверхностью

- Эндометриоз брюшины прямокишечно-маточного углубления и крестцовых связок чаще бывает вторичным при наличии эндометриоидных кист яичников или ретроцервикального эндометриоза.

- Диагностика эндометриоза:
- Анамнез, характерная клиника для локализации, гинекологический осмотр;
- определение маркеров эндометриоза, ультразвуковая диагностика, гистероскопия, кольпоскопия, рентген-компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, изучение гемодинамики органов малого таза с помощью ангиографии и доплерометрии, лапароскопия.

Лечение эндометриоза

Наилучшие результаты достигаются при комплексной терапии эндометриоза и его комбинированном лечении оперативными и консервативными методами.

Консервативные методы: гормональные и негормональные.

- Для лечения генитального эндометриоза используют следующие гормональные препараты: комбинированные эстроген-гестагенные (оральные контрацептивы); прогестины; антиэстрогены (тамоксифен); антипрогестины (гестринон); ингибиторы гонадотропинов (даназол); агонисты гонадолиберина (золадекс, синарел). Гормональные препараты также назначают при неполном удалении эндометриоидных гетеротопий и сохранении болевого синдрома.

- Прием седативных средств, из ферментных препаратов используют лидазу, ронидазу, химотрипсин, химопсин в виде электрофореза, внутримышечно или подкожно. В комплексном лечении эндометриоза применяется витаминотерапия.
- Компонентами комплексной терапии является использование радоновых вод, импульсного магнитного поля.

Профилактика эндометриоза

- предотвращение стрессовых ситуаций;
- в дни менструаций необходимо отказаться от чрезмерной физической нагрузки;
- избегать внутриматочной контрацепции у молодых женщин с неблагоприятным в отношении эндометриоза семейным анамнезом;
- использовать контрацептивные препараты;

- борьба с абортами, внутриматочные вмешательства производить по строгим показаниям;
- для профилактики эндометриоза шейки матки диатермохирургические вмешательства проводить перед менструацией, а лазерное лечение или криодеструкцию - на 5 - 7-й день цикла;
- в случае возникновения атрезии шейки матки необходимо как можно раньше восстановить проходимость цервикального канала.

The background of the slide is a solid orange-brown color, overlaid with a pattern of stylized, semi-transparent autumn leaves in various shades of brown and orange. The leaves are scattered across the frame, creating a seasonal and warm atmosphere.

Спасибо за внимание!

Желаю удачи!