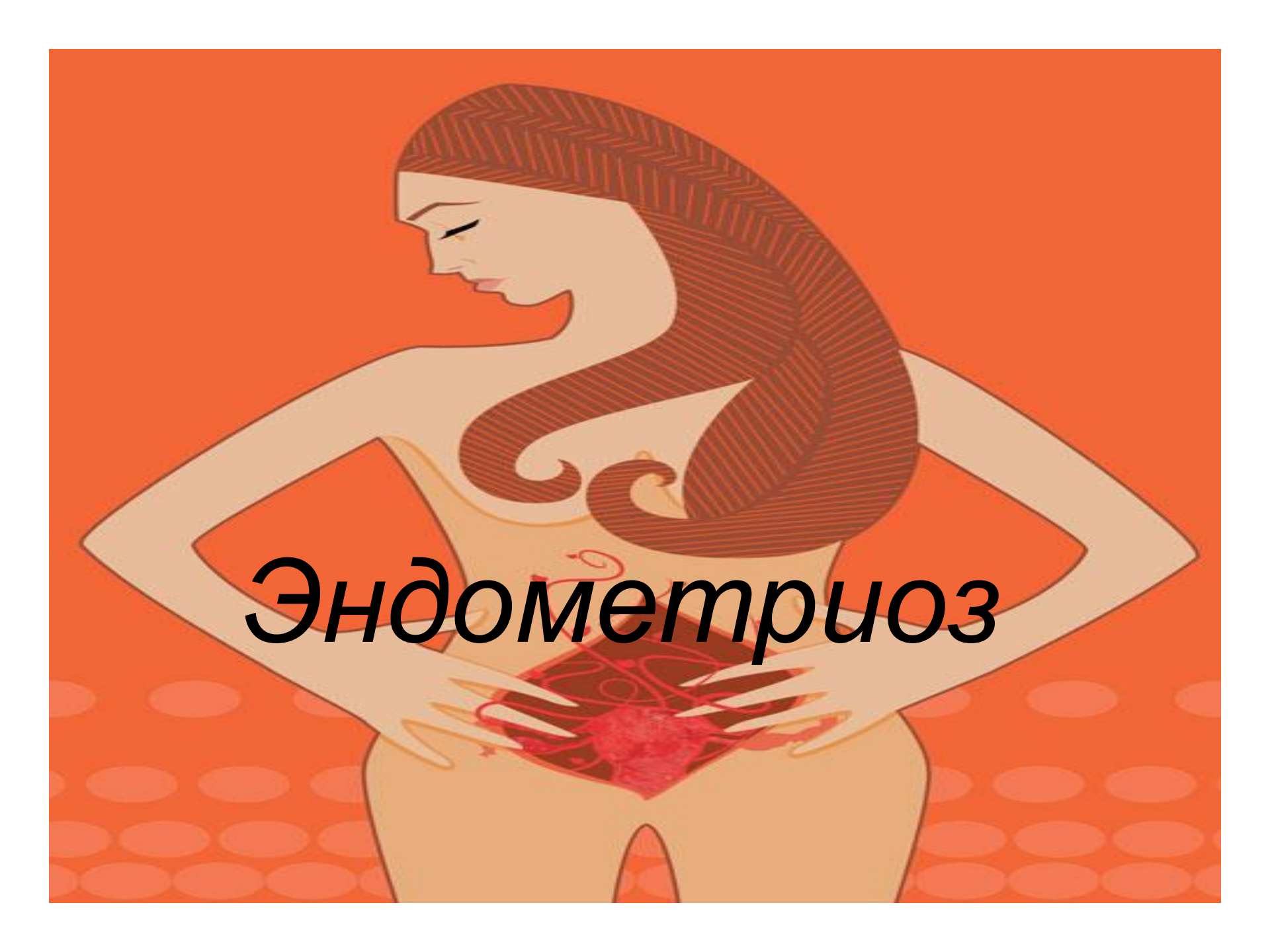
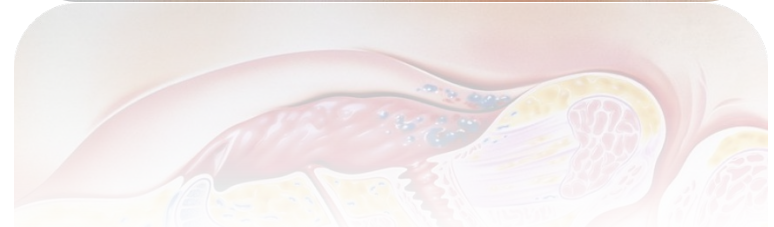
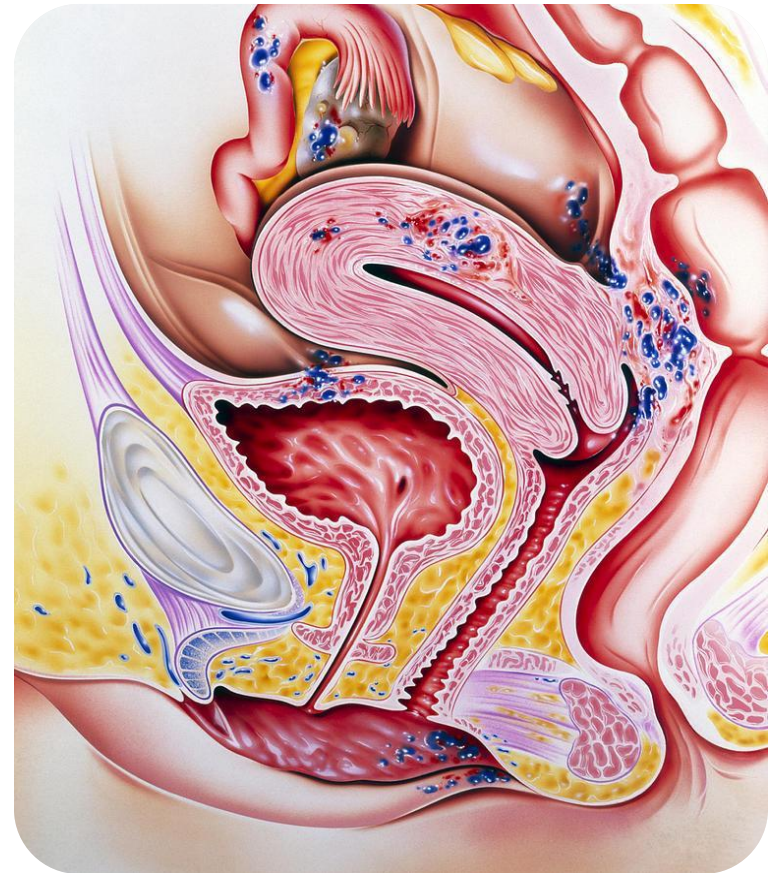


An illustration of a woman from the waist up, facing left. She has long, dark, wavy hair and is wearing a red top. Her hands are placed on her lower abdomen, where a large, red, fibroid-like mass is visible. The background is a solid orange color with a pattern of lighter orange circles at the bottom. The word "Эндометриоз" is written in a large, black, serif font across the center of the image.

Эндометриоз

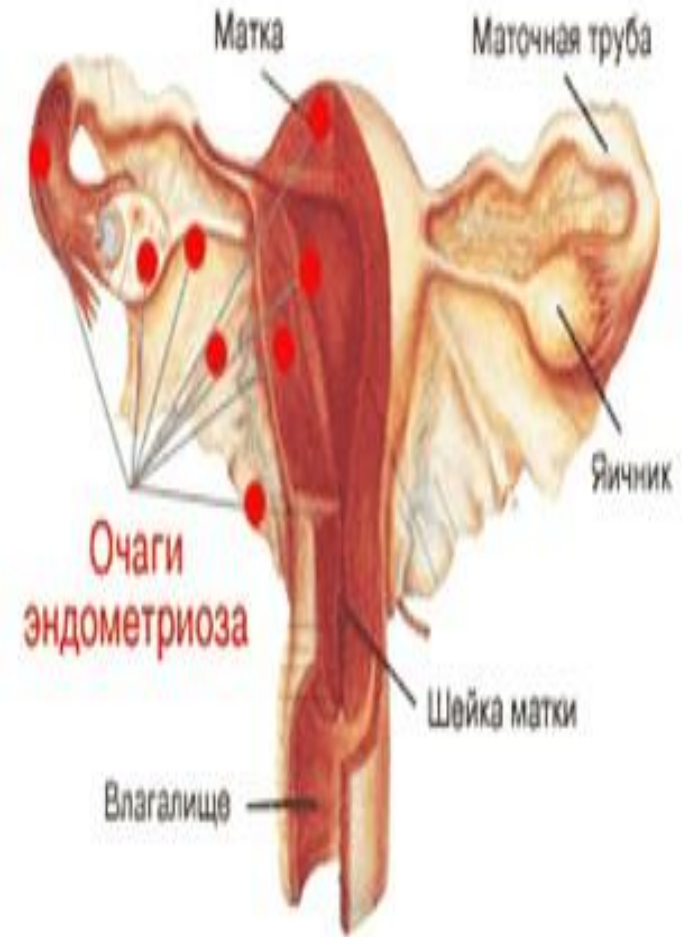
Актуальность

- Эндометриоз встречается в любом возрасте. Эндометриозом страдают до 10% женщин. В структуре стойкого болевого тазового синдрома эндометриоз занимает одно из первых мест (80% пациенток), среди пациенток с бесплодием эндометриоз встречается в 30%. Чаще всего наблюдают генитальный эндометриоз, у 6–8% пациенток выявляют экстрагенитальные формы эндометриоза.



Эндометриоз

- Эндометриоз — хроническое, прогрессирующее, рецидивирующее и гормонозависимое заболевание при котором за пределами полости матки происходит доброкачественное разрастание ткани, по морфологическим и функциональным свойствам подобной эндометрию



Этиология эндометриоза

- *Эмбриональная теория*
- *Метопластическая теория*
- *Трансплантационная теория*

ЭНДОМЕТРИОЗ

генитальный

экстра-генитальный

ВНУТРЕННИЙ

- тела матки
- канала шейки матки

НАРУЖНЫЙ

экстраперитонеальный

- влагалищной части шейки матки
- влагалища и вульвы

перитонеальный

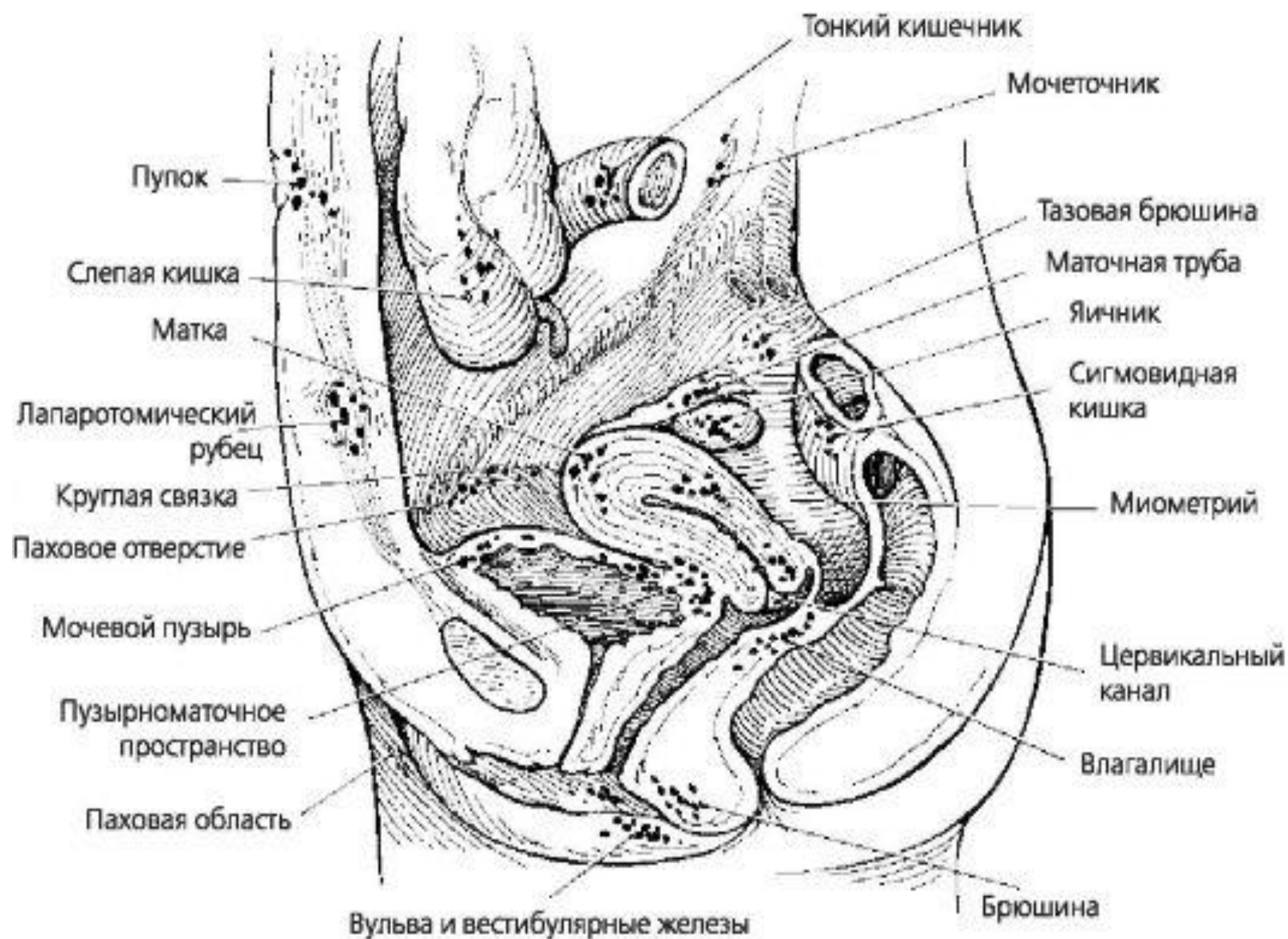
- яичников
- маточных труб
- тазовой брюшины

ретроцервикальный

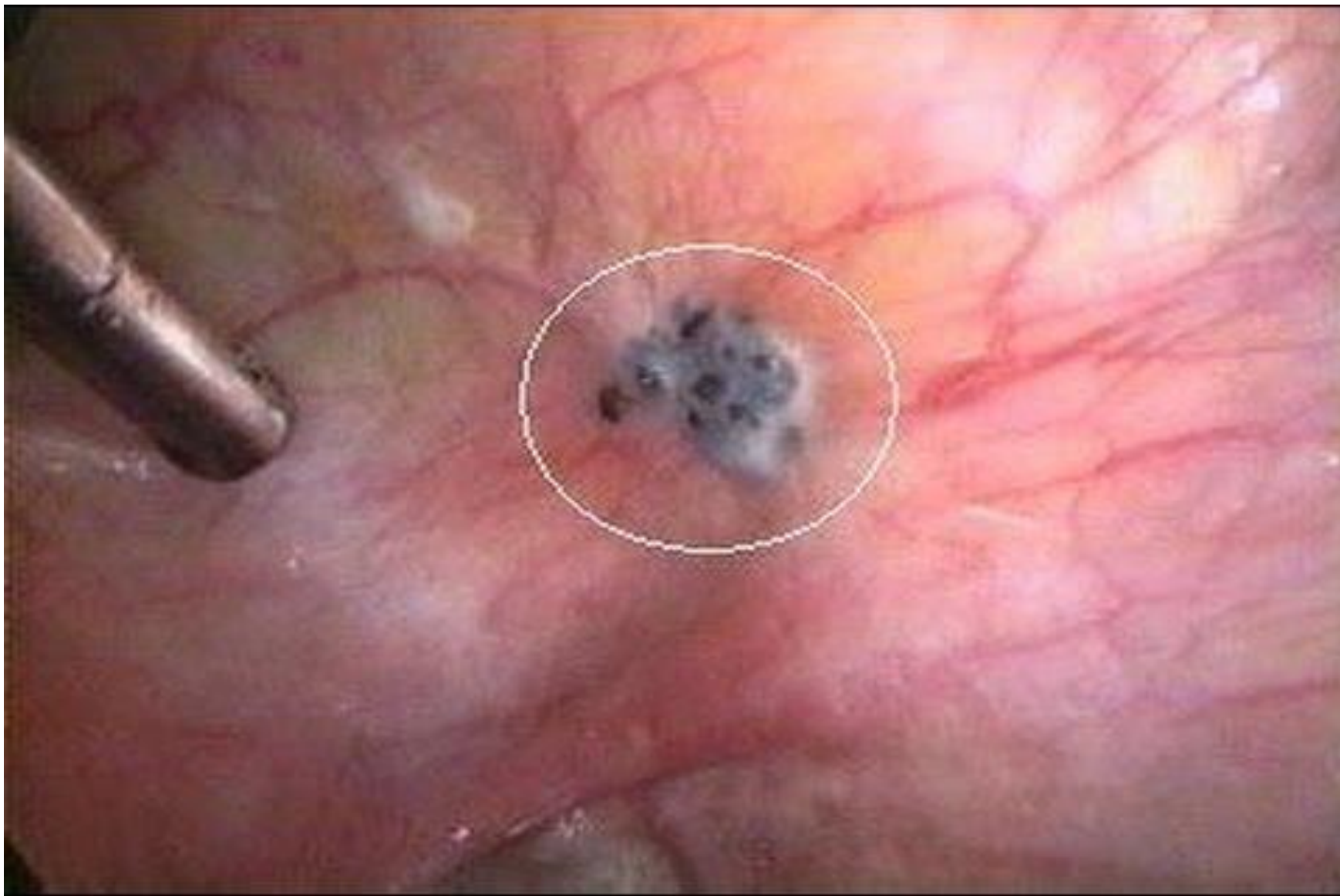
- маточных связок
- клетчатки вокруг матки, мочевого пузыря, прямой кишки

- желудочно-кишечного тракта
- слезных желез
- слюнных желез
- мочевыводящих органов
- кожи
- послеоперационных рубцов
- пупка
- легких
- плевры

moyaberemennost.ru



Эндометриоз кишечника



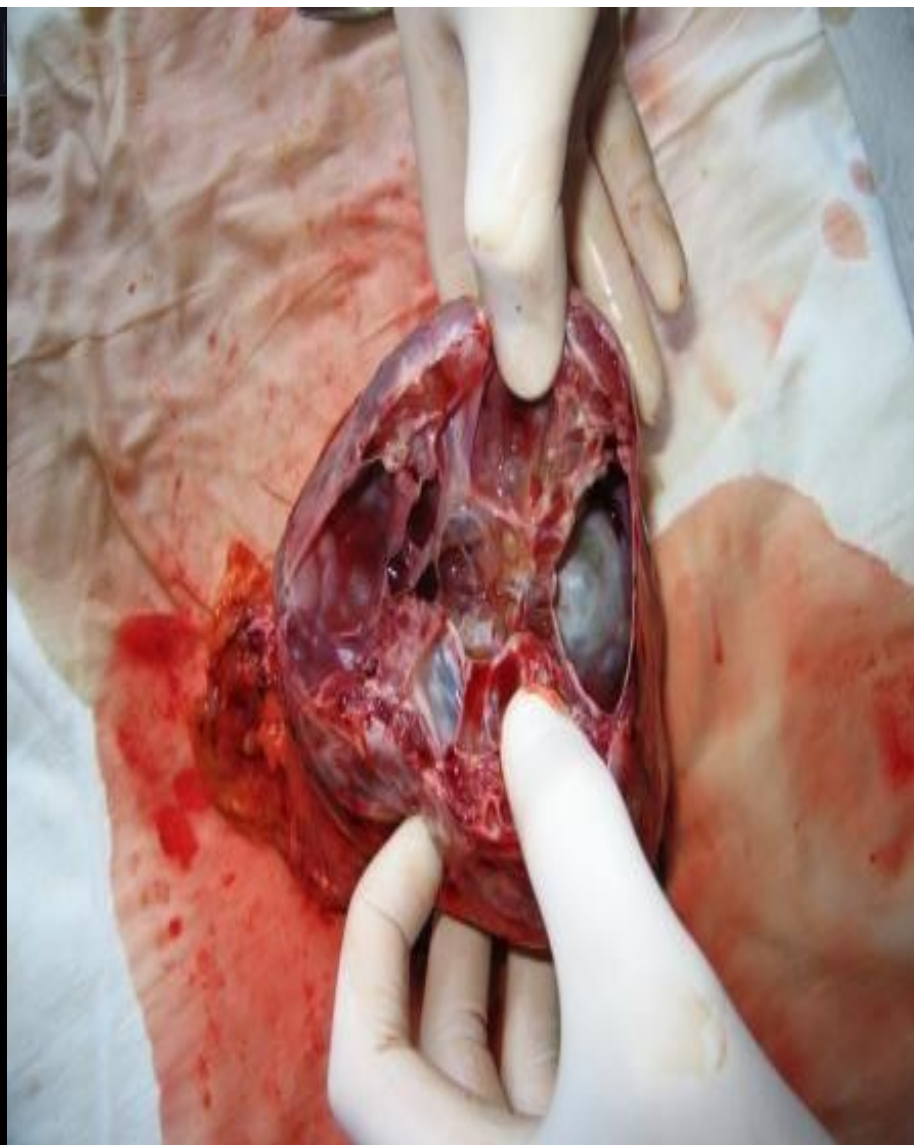
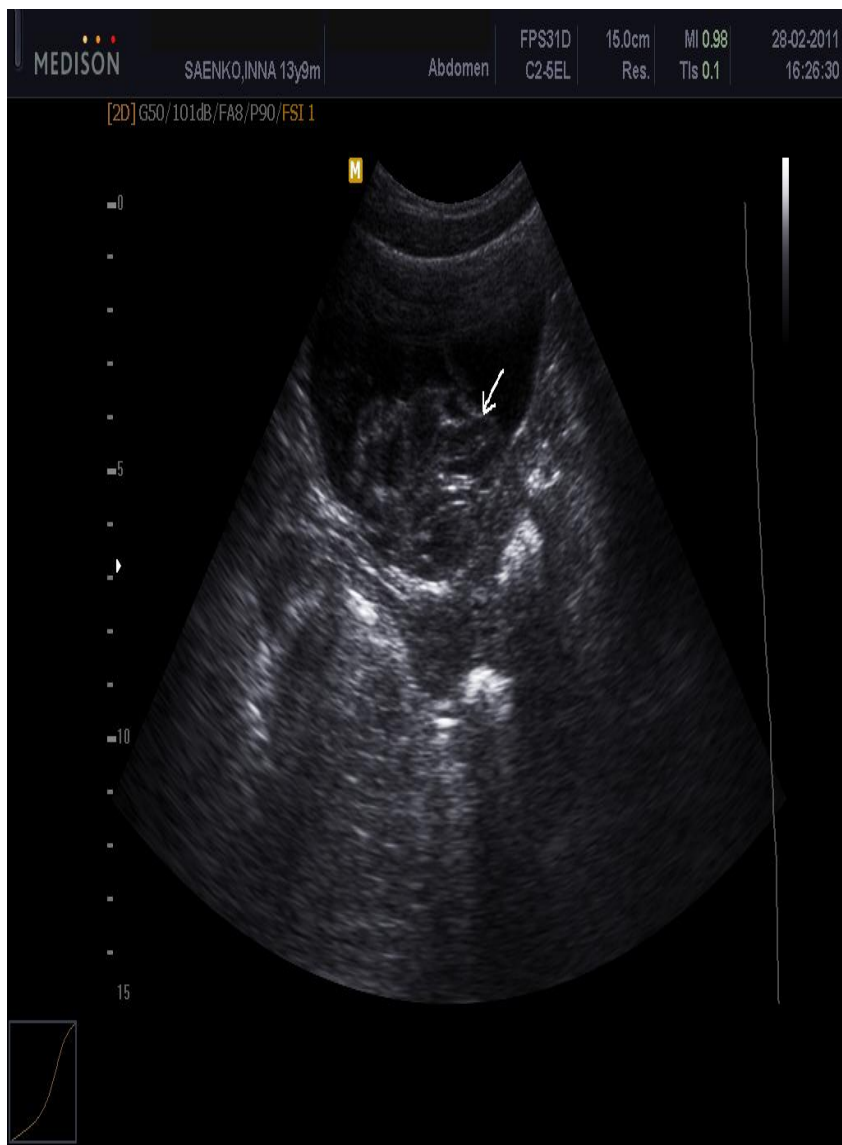
Эндометриоз мочевого пузыря



Эндометриоз диафрагмы



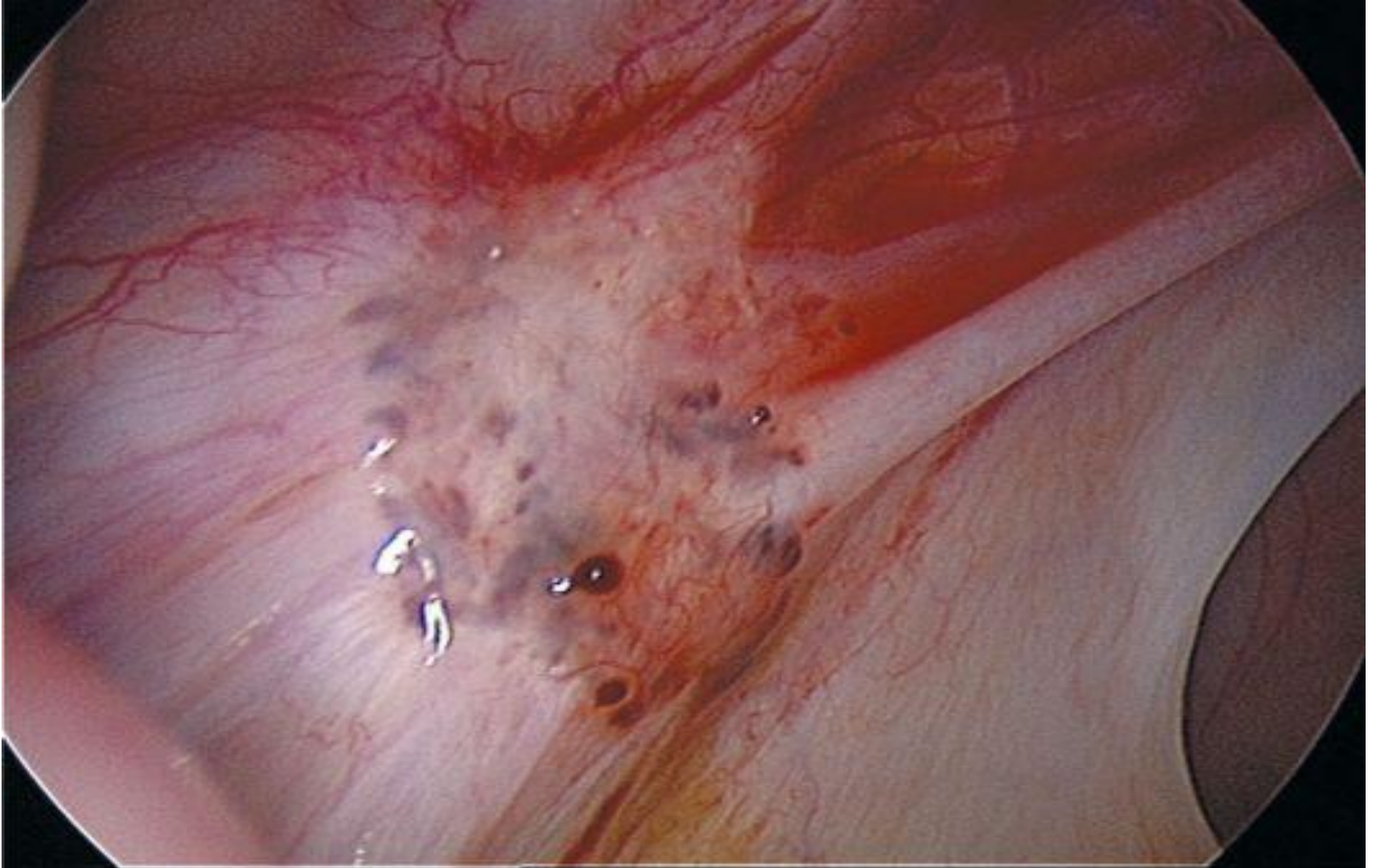
Эндометриоз почки



Эндометриоз пупка



Эндометриоз маточной трубы



Эндометриоз шейки матки.



Эндометриоз шейки матки

Эндометриоз яичников



Эндометриоз брюшины малого таза.



Pelvic Endometriosis

Эндометриоз вульвы



Выделяют 4 стадии распространения:

- 1 стадия
 - (малые формы)
- 2 стадия
 - (лёгкие формы)
 - 1 и 2 включает поверхностные импланты и отсутствие спаек
- 3 стадия
 - (умеренные формы)
 - множественные импланты, эндометриоидные
 - кисты диаметром менее 2см, небольшое количество спаек
- 4 стадия
 - (тяжёлые формы)
 - эндометриоидные кисты диаметром более 2см, значительные спайки труб или яичников, обструкция маточных труб, поражение кишки и/или мочевыводящих путей

Симптомы эндометриоза:

- Болевой синдром
- Нарушение менструальной функции
- Бесплодие
- Атипичные проявления

Симптомы эндометриоза:

- Болевой синдром
- дисменорея
- диспареуния
- дизурия
 - Боли в пояснице или внизу живота
- Хроническая тазовая боль
- дисхезия

Симптомы эндометриоза:

- Нарушение менструальной функции:
 - Гиперполименорея
 - Дисменорея
 - Пред-
 - и постменструальные кровянистые выделения

Диагностика

- Физикальные исследования:
 - ✓ Гинекологический осмотр.
 - ✓ Ректовагинальное исследование.

Гинекологический осмотр

- Ретропозиция матки, ограничение ее подвижности, чувствительность при движении за шейку матки, напряжение крестцово-маточных связок, наличие образований в области яичников, подтверждает эндометриоз

Лабораторные исследования

- Анализ крови на СА-125 (маркер эндометриоза) используют как вспомогательный метод диагностики эндометриоза. Уровень СА-125 обычно повышен при эндометриозе.

Инструментальное исследование

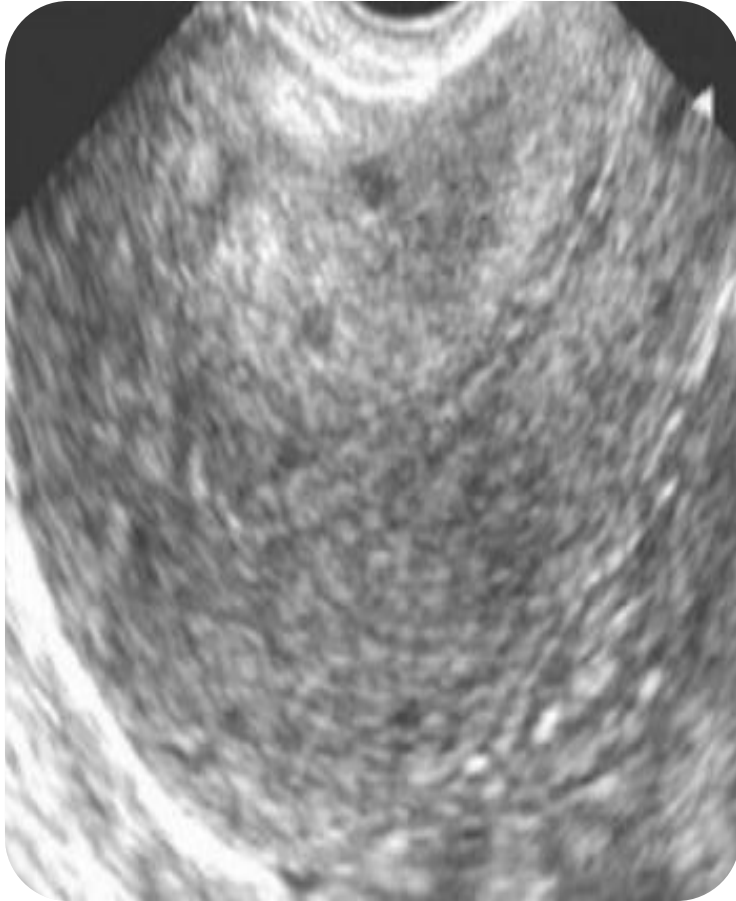
- УЗИ
- МРТ
- Гистероскопия
- Кольпоскопия
- Лапароскопия

Эхографические признаки эндометриоидных кист яичников



- относительно небольшие размеры кисты, диаметр которой обычно не превышает 7 см;
- расположение сзади или сбоку от матки;
- наличие средней и повышенной эхогенности несмещаемой мелкодисперсной взвеси;
- двойной контур образования.

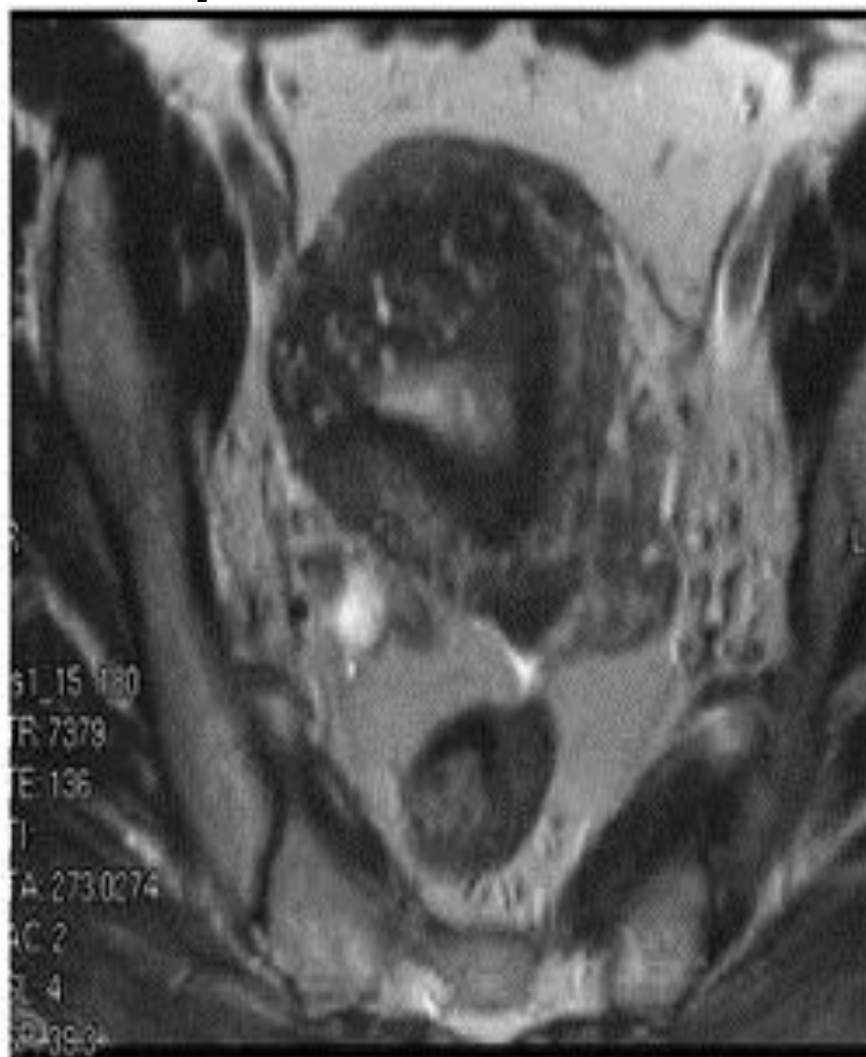
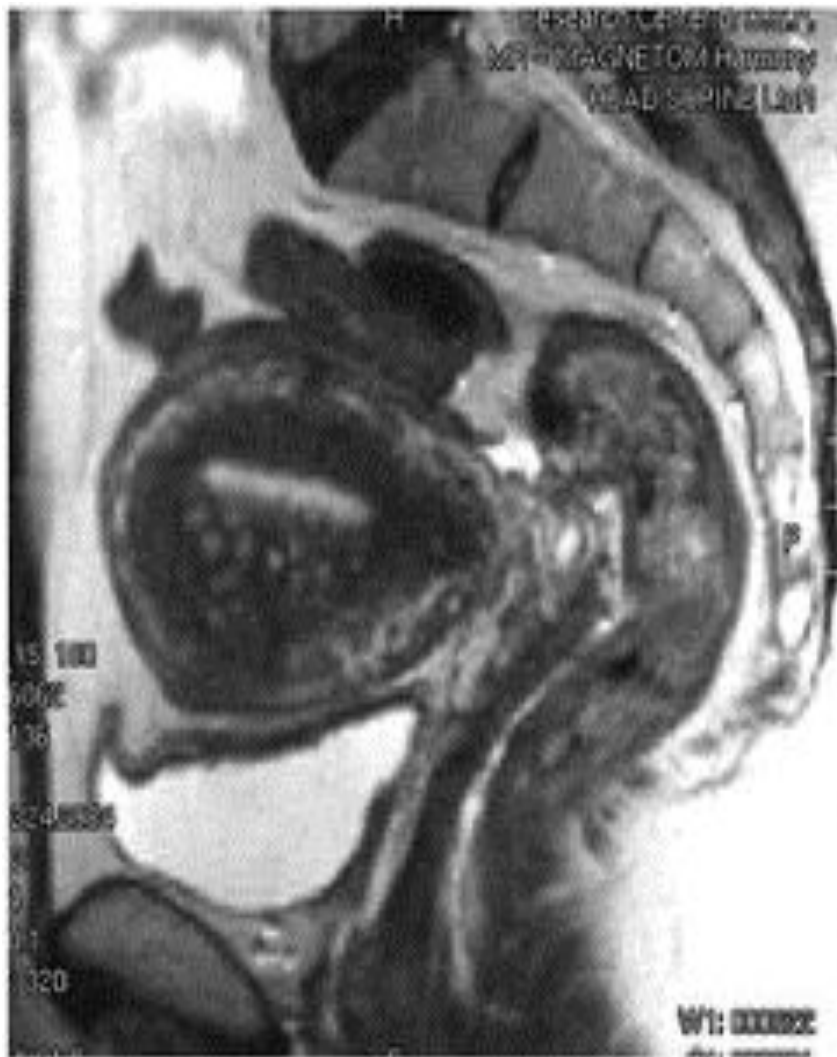
Сонографические признаки аденомиоза:



- увеличение размеров матки, в основном передне-заднего размера (80%);
- преимущественное увеличение одной из стенок матки (81,8%);
- наличие в миометрии зоны повышенной эхогенности, занимающей более половины толщины стенки матки (96%);
- обнаружение в зоне повышенной эхогенности анэхогенных включений диаметром от 3,3 до 6 мм, содержащих мелкодисперсную взвесь (11%);
- появление в месте расположения патологического образования множественных полос средней и низкой эхогенности, перпендикулярных полости сканирования



MRT. Аденомиоз (сагиттальный и аксиальный срезы).



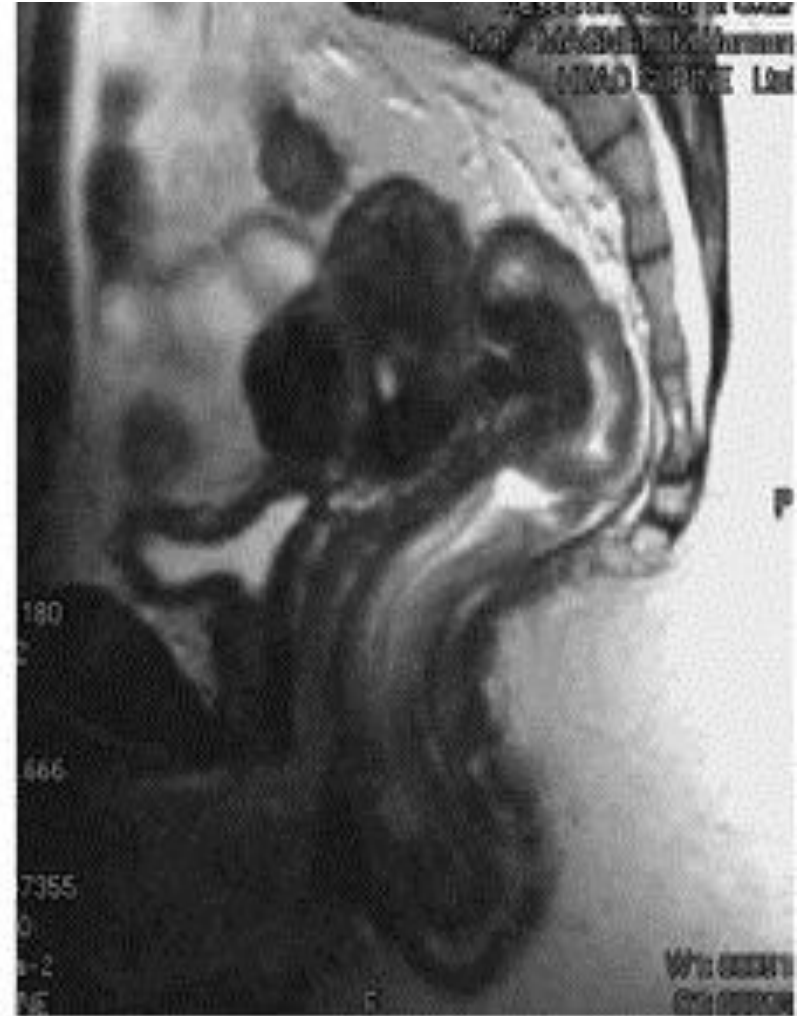
узловая форма аденомиоза с
подслизистым расположением
узла (аксиальный и коронарный
срезы)



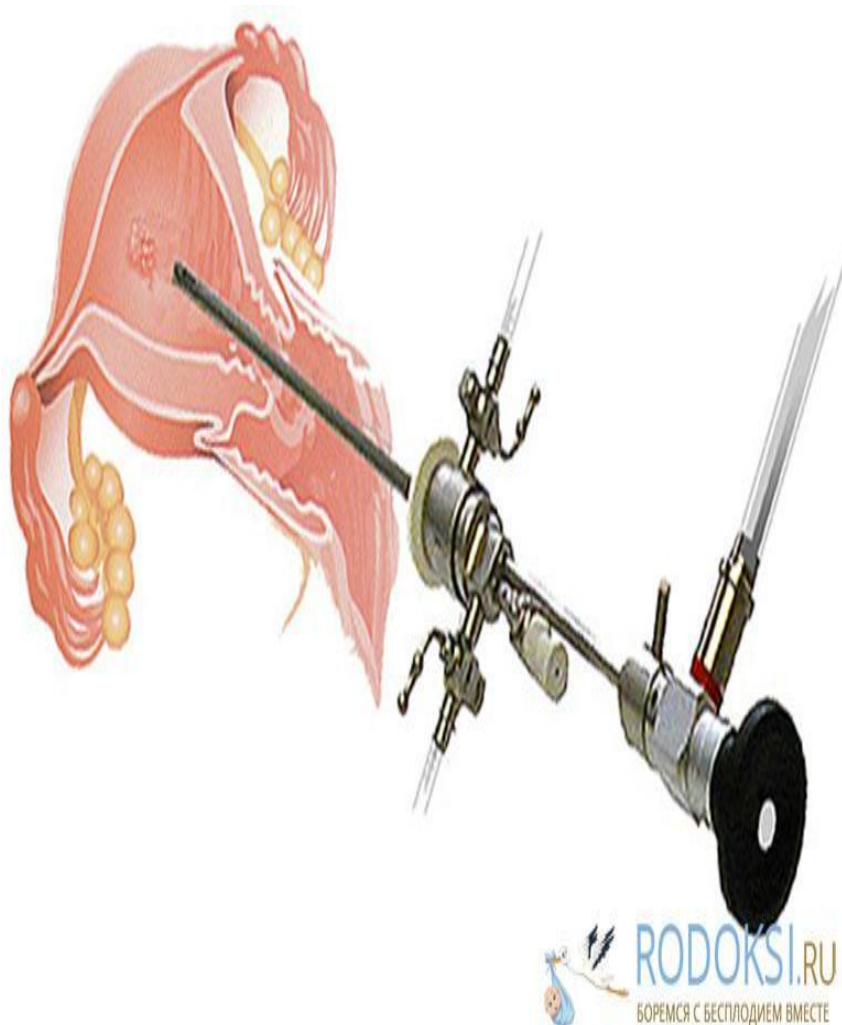
P01
 P010000 CENTER OF MASS
 MR - MAGNETOM HANNOVER
 WIND SUPINE - 15/1/1998

01_15_150
 R 5000
 E 136
 U 3
 R 10/1/1998
 0000
 L: 4
 R: -0100704
 0000
 0000-14-0000
 0000

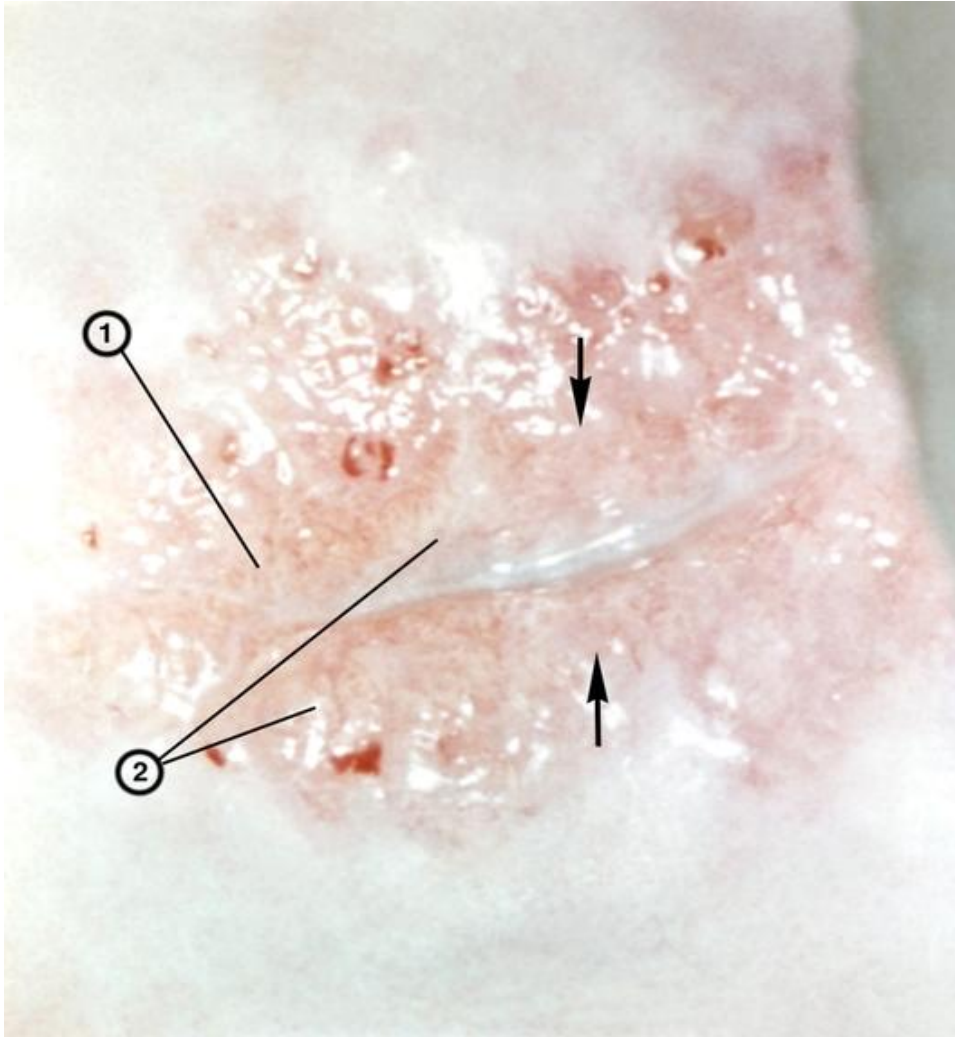
W1: 0000
 0000



Гистероскопия

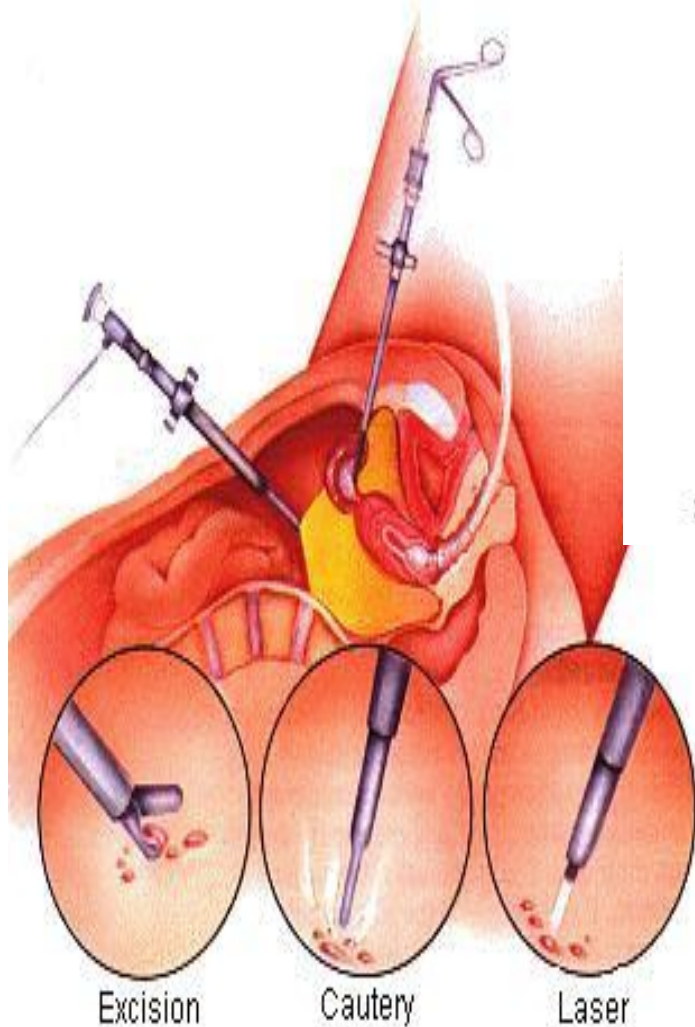


Кольпоскопия

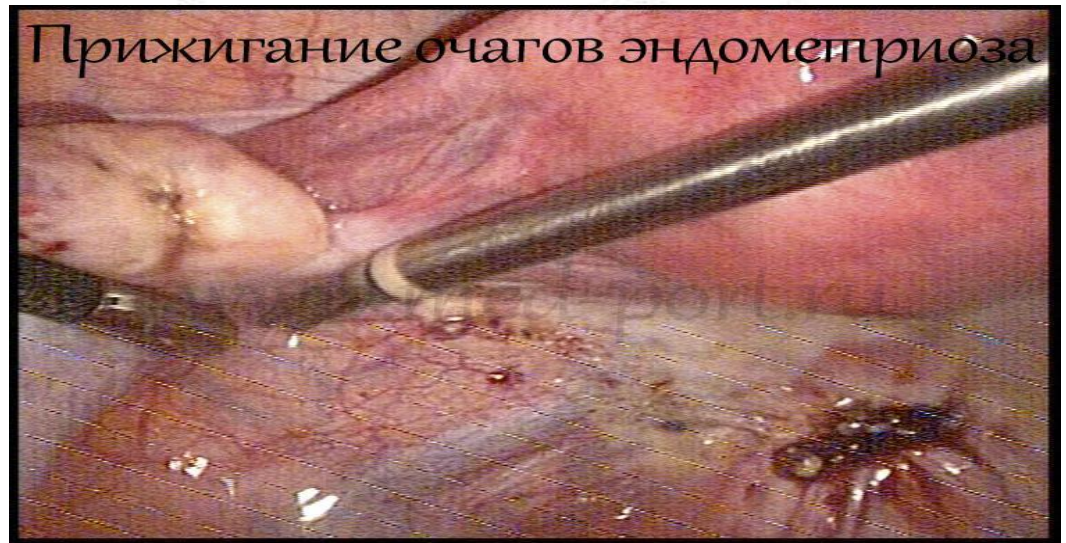


- псевдоэрозия с геморрагическим содержимым, эндометриодные очаги разной формы и величины, полипоидные очаги в области канала шейки матки.

Лапараскопия



**Рис. 1. Лапароскопия. Депозиты
эндометриальной ткани (стрелка) на яичнике**



Лечение

Немедикаментозное:

- чрескожная электрическая стимуляция нервов,
- иглоукалывание,
- электрофорез витамином В1, Е и магнием может помочь облегчить дисменорею.

Медикаментозное(гормональное) лечение.

- Препараты первой линии - комбинированные оральные контрацептивы и прогестины
- Препараты второй линии -агонисты гонадолиберинов (ГнРГ), ВМС с левоноргестрелом
- Другие препараты – даназол, ингибиторы ароматаз, НПВП и анальгетики.

Хирургическое лечение

Показания для хирургического лечения :

- ☐ • Бесплодие
- ☐ • Эндометриоидные кисты более 4 см в диаметре
- ☐ • При безэффективности медикаментозной терапии

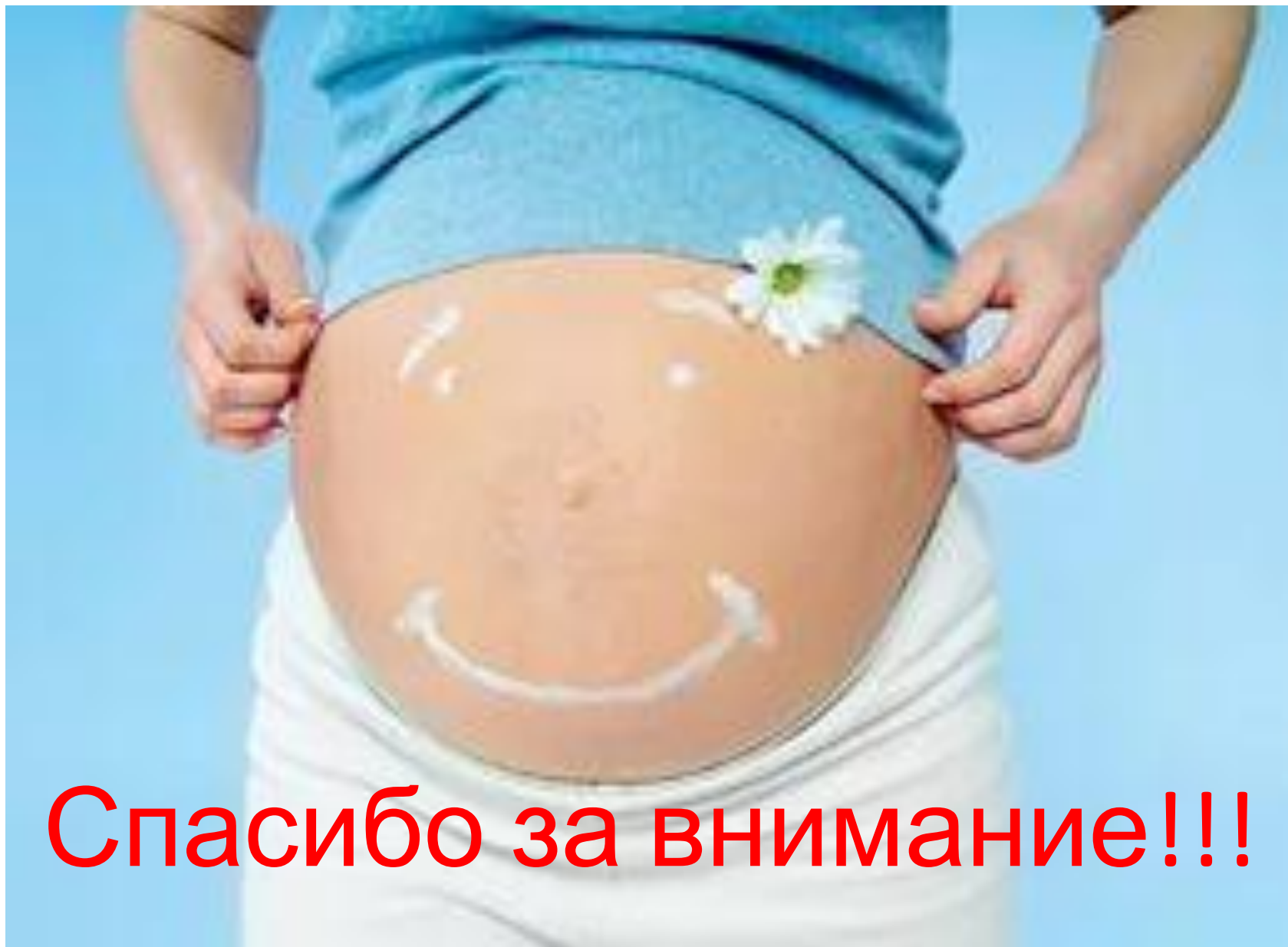


Заключение

- Эндометриоз является серьезным патологическим процессом, который способен приводить к бесплодию. Механизмы, которые приводят к этому, различны. Однако все их необходимо учитывать в процессе лечения. Это означает, что должна быть проведена коррекция гормональных нарушений, иммунологических, а также по показаниям проводится оперативное лечение с целью удаления очагов эндометриоза. Эндометриоз – это заболевание всего организма, поэтому необходимо лечить имеющиеся нарушения комплексно.

Список использованной литературы

- Акушерство и гинекология. Дифференциальная диагностика от А до Я; Под ред. Т. Холлингуорта; Пер. с англ.; Под ред. Н.М. Подзолково; 2011 год.
- Акушерство и гинекология. Схемы лечения; Под ред. В.Н. Серова, Г.Т. Сухих; 2012 год.
- Гинекология. Виктор Радзинский, Александр Фукс ; 2014 год.
- Протокол заседания Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения МЗ РК №23 от 12 декабря 2013 года.
- Гистероскопия. Атлас и руководство ; Галина Савельева, Валентина Бреусенко, Лаура Каппушева
Издательство: ГЭОТАР-Медиа 2014 г.



Спасибо за внимание!!!