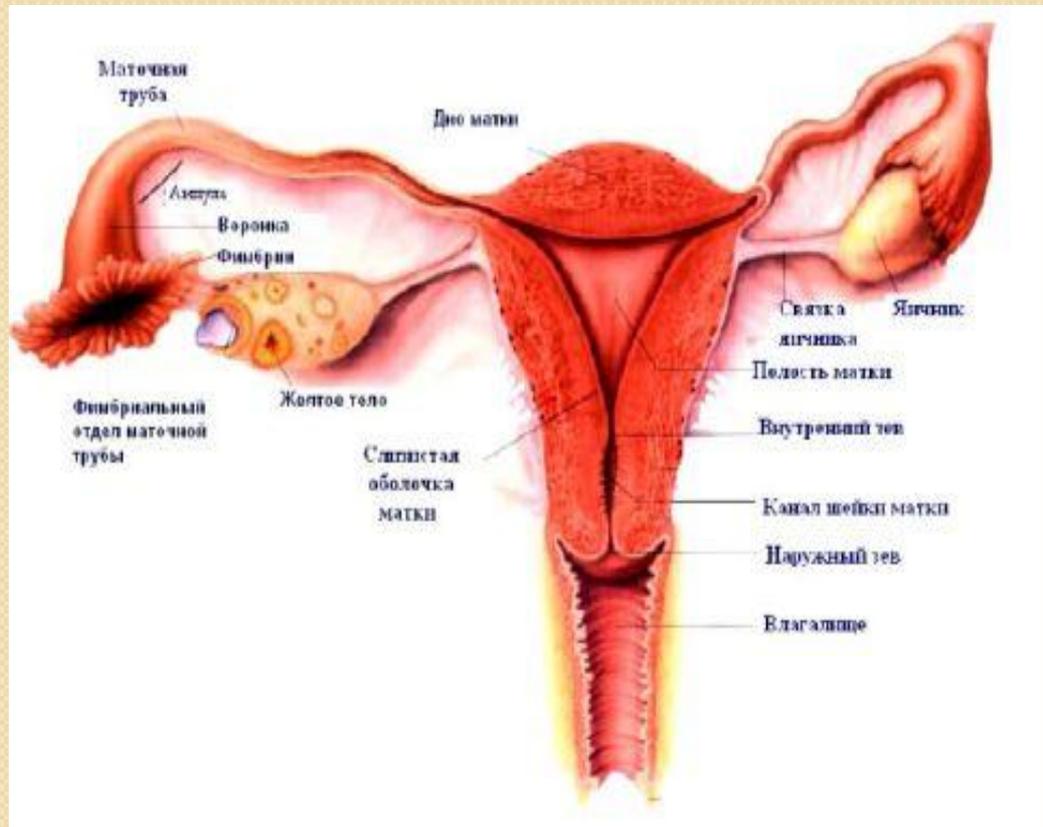
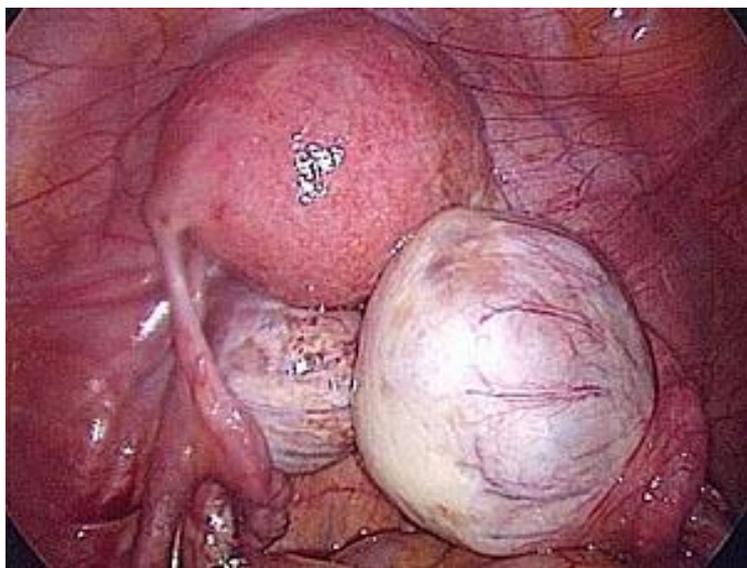


# ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ

АКТУАЛЬНОЙ  
ПРОБЛЕМОЙ  
СОВРЕМЕННОЙ  
ГИНЕКОЛОГИИ  
ЯВЛЯЮТСЯ  
ОПУХОЛИ  
ЯИЧНИКОВ, НА  
ДОЛЮ  
КОТОРЫХ  
ПРИХОДИТСЯ 25%  
ОПУХОЛЕЙ  
ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ  
ОРГАНОВ.



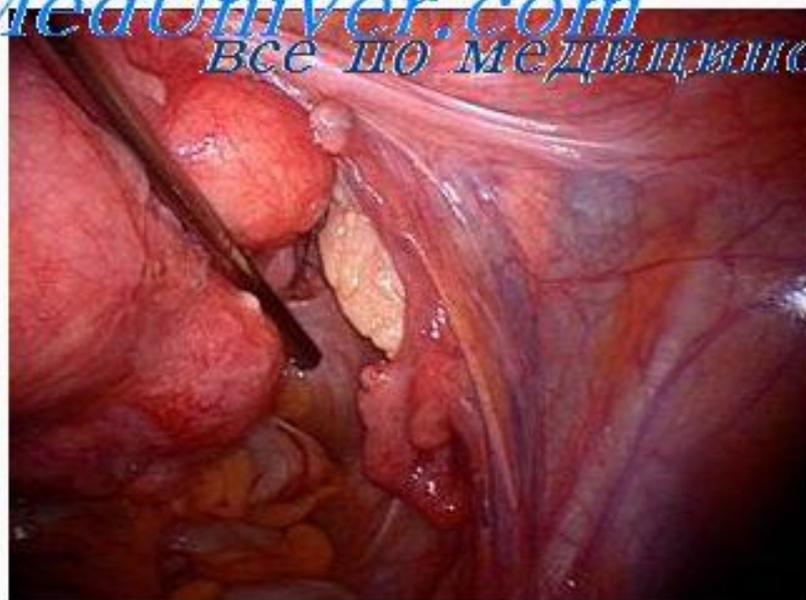
# ОПУХОЛИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА: ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ, ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ И ПОГРАНИЧНЫЕ



Доброкачественные

Злокачественные

*MedUniver.com*  
*Все по медицине...*



# Наиболее часто встречающиеся опухоли

## □ Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли

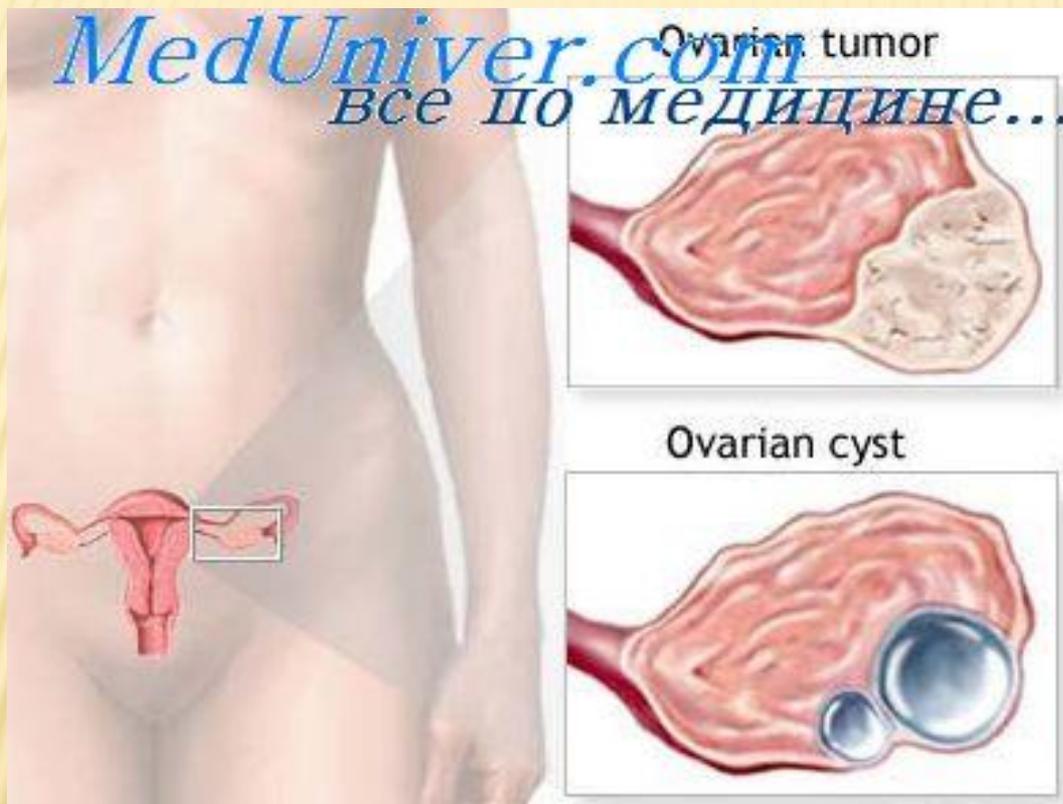
- Серозные кистомы
- Муцинозные кистомы
- Эндометриоидные кистомы

## □ Опухоли полового тяжа и стромы яичника

- Гранулезо- и стромально-клеточные опухоли
- Аденобластомы

## □ Герминогенные опухоли

- Дисгермиома
- Тератома



ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ

# Фолликулярные кисты

Размер фолликулярной кисты обычно составляет не больше 8 см в диаметре, если диаметр до 4 см, как правило, заболевание протекает бессимптомно. Иногда пациентки жалуются на боль в низу живота, а также нерегулярные, обильные и длительные менструации. Если образование достаточно большое (до 8 см), возможен перекрут его ножки, сопровождающийся явлениями нарушения кровообращения и некрозом ткани яичника, и (или) разрыв кисты. Обычно это сопровождается симптомами



# Лютеиновая киста



Лютеиновая киста или киста желтого тела - жидкостное образование в яичнике, возникающее во вторую фазу менструального цикла из-за гормонального дисбаланса. Она продуцирует прогестерон.

# Пограничные опухоли - кистомы

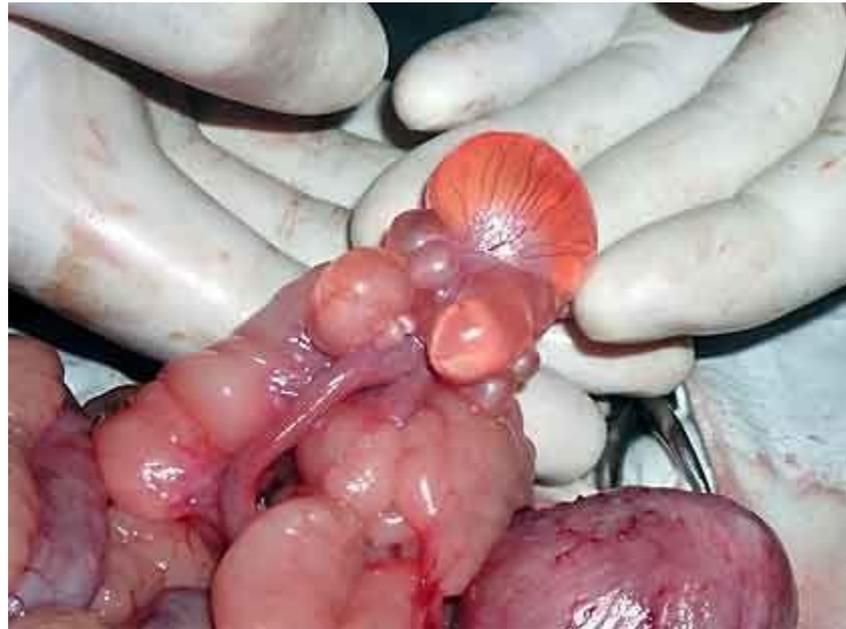
(Поверхностные эпителиально-стромальные опухоли)



## Серозные кистомы

**Гладкостенные серозные кистомы** представляют собой шарообразные блестящие тонкостенные образования небольшого размера. Напоминает кисту яичника. Развивается в возрасте 30-50 лет и проявляется в основном лишь жалобами на боли внизу живота.

Диагноз ставится преимущественно на основании ультразвукового исследования и биопсии.



# Папиллярные кистомы

- более разнообразны по строению и размерам и наиболее часто встречаются в репродуктивном возрасте. Симптомы развиваются раньше, чем при других опухолях яичников. Обычно у таких пациентов неблагоприятный инфекционный фон. Наблюдается нарушение менструальной и детородной (репродуктивной) функции. Наиболее ранний и частый симптом – боли внизу живота и пояснице. Боль может отдавать в нижние конечности. Однако острая боль возникает в основном лишь при перекруте ножки опухоли. Наблюдаются дизурия (нарушение мочеиспускания), расстройства стула, слабость, плохой сон и аппетит, но в ряде случаев возможно бессимптомное течение заболевания.

# МУЦИНОЗНЫЕ КИСТОМЫ

- имеют округлую форму, дольчатую структуру, блестящую поверхность. Величина опухоли может сильно варьировать вплоть до гигантских размеров. Опухоль чаще развивается у женщин старше 40 лет. Менструальная функция чаще всего не страдает. Рост опухоли медленный, поэтому длительное время кистоза может ничем себя не проявлять. Основные симптомы связаны лишь с увеличением размера опухоли. Наиболее частые симптомы – тяжесть или тупая боль внизу живота, запоры, нарушение мочеиспускания, увеличение размеров живота. Муцинозная кистоза часто сочетается с другими опухолями половых органов.

# Опухоли полового тяжа и стромы яичника

---

- К феминизирующим опухолям относятся:
  - гранулезноклеточная опухоль
  - текаклеточная опухоль
  - смешанные опухоли.
- К маскулинизирующим опухолям относятся:
  - андробластома
  - аренобластома
  - липоидоклеточная опухоль.

# Гранулезоклеточная опухоль (фолликулома).

- Состоит почти исключительно из гранулезных клеток, а также фибробластов и текаклеток. Гистологическое строение напоминает одну из стадий развития фолликула. Как правило, эти опухоли секретируют эстрогены и составляют около 1-2% опухолей яичника и 5-10% всех злокачественных опухолей яичника. Чаще (80-85% всех случаев) эти опухоли развиваются в период пре- или постменопаузы, приводя к маточным кровотечениям, увеличению влагалищного секрета и повышению либидо.

# АНДРОБЛАСТОМЫ

- секретирующие андрогены опухоли яичка и яичника. Возможны как доброкачественные, так и злокачественные варианты. В яичниках развивается из зачатков мужских гонад — клеток Сертоли (продуцируют эстрогены) и Ляйдига (продуцируют андрогены). В зависимости от соотношения компонентов формируется соответствующий синдром. Чаще встречаются более зрелые формы. Менее зрелые склонны к малигнизации (1–3%). Поражение, как правило, одностороннее.



# Герминогенные опухоли



# Дисгерминома

- злокачественная опухоль яичника, происходящая из незрелых эмбриональных клеток; аналогична ссминоме яичек. Примерно в 15% случаев поражаются оба яичника. Дисгерминомы могут образовываться у человека с младенческих лет до старости, однако средний возраст больных равен примерно 20 годам. Данная опухоль очень чувствительна к воздействию лучевой терапии. Дисгерминомы также называются большой клеточной карциномой или альвеолярной саркомой яичника.

# Тератомы (зрелые и незрелые)

- Тератома – это опухоль, растущая из клеток эмбриона. Развивается она еще до рождения человека, а появление клинических проявлений возможно в любом возрасте. Название опухоли происходит от греческого *teratos* - «чудовище» и *ома*- «опухоль». Объясняется это тем, что причина развития опухоли – нарушение нормального развития тканей эмбриона. Приводит это к тому, что опухоль содержит в себе зачатки нескольких органов, нехарактерных для данной анатомической области. Например, тератома яичника может содержать лимфатическую или мышечную ткань, соседствующими с волосяными фолликулами или зачатками зубов. Таким образом, при хирургическом удалении такой опухоли ее внешний вид может быть крайне неожиданным, что, очевидно и послужило поводом для названия опухоли. Опухоль считается доброкачественной, однако в 1% случаев возможно ее озлокачествление с прогрессивным прорастанием окружающие ткани.

# Злокачественные опухоли

- ◎ **Рак яичников** — пятая по частоте причина смерти от рака у женщин, ведущая причина смерти от гинекологических злокачественных опухолей, и вторая по частоте диагностирования опухоль в гинекологии.
- ◎ Пик заболевания связан с периодом менопаузы у женщин.
- ◎ Процесс лечения рака яичника заключается в хирургическом удалении яичника в сочетании с химиотерапией и/или лучевой терапией