



**Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова.
Кафедра акушерства и гинекологии им. С.Н. Давыдова.
Зав. кафедрой профессор, д.м.н. Кахиани Е.И.**

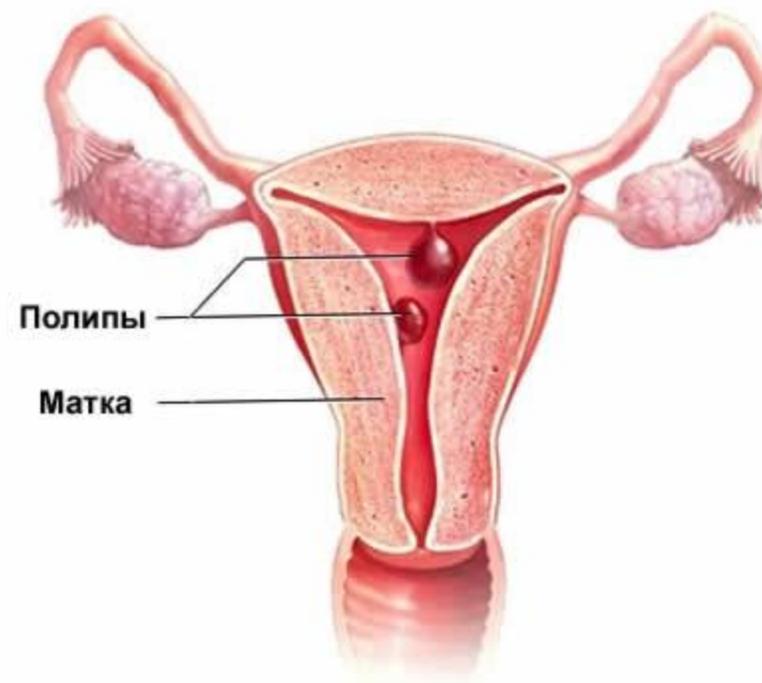
Полип эндометрия

Интерн: Яровой Д.В.

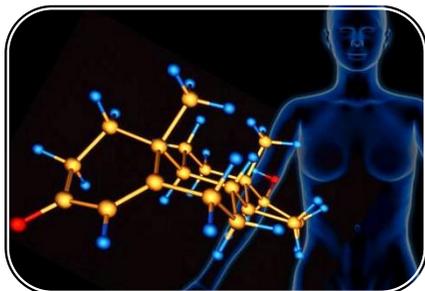
Ассистент кафедры: к.м.н.Сафина Н.С.

Полип эндометрия

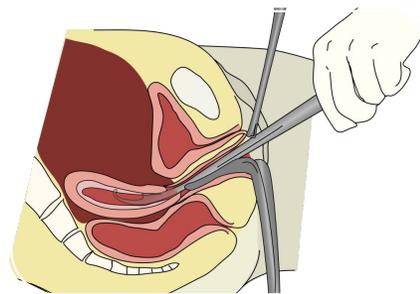
опухолевидное образование доброкачественной природы, представляющее собой разрастание сосудов базального слоя эндометрия, формирующее ножку полипа, покрытого эпителием, как правило, без признаков функциональной активности (З.А.Абусуева, 2011)



Этиология полипов эндометрия



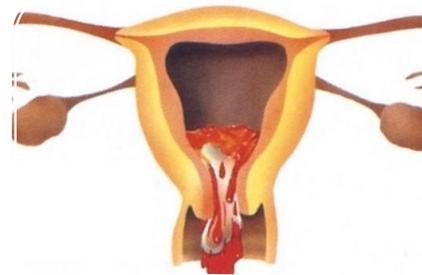
гормональные нарушения



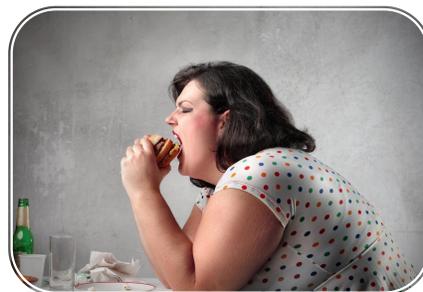
травматизация полости матки



ношение внутриматочной спирали в течение длительного времени



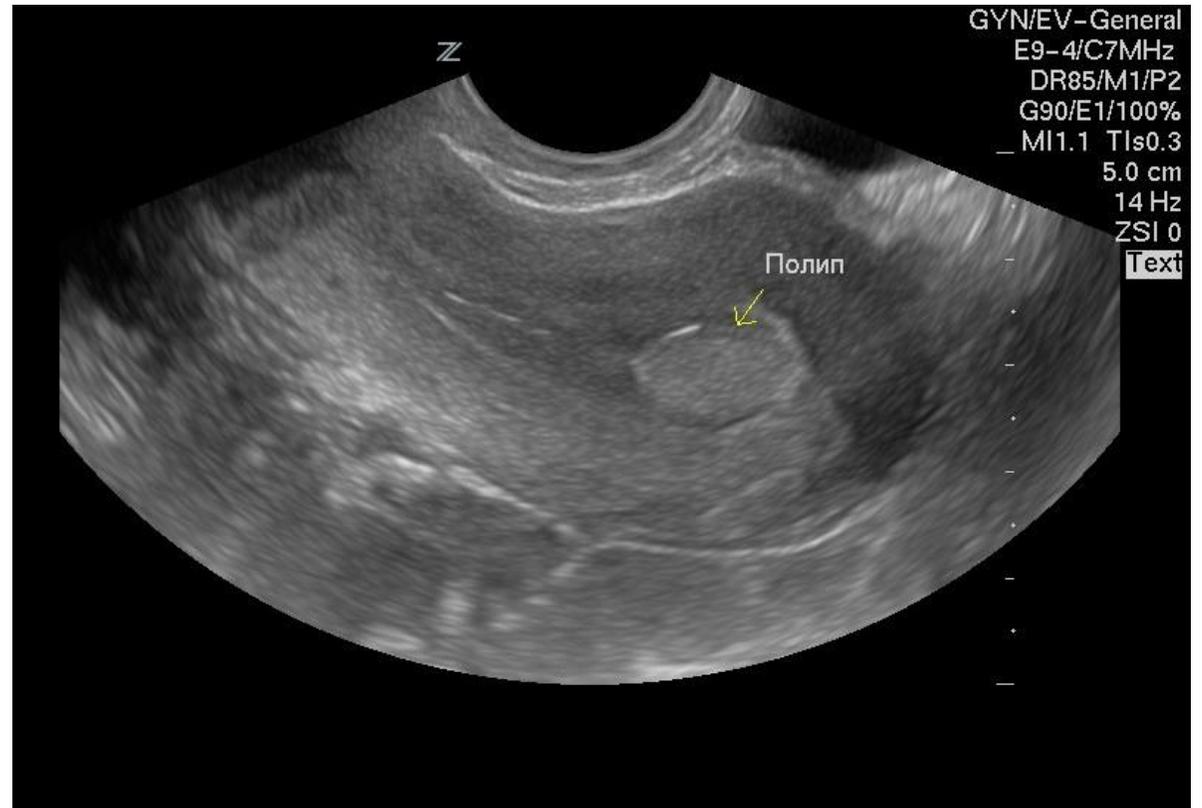
прерывание беременности, самопроизвольные выкидыши, роды, после которых в полости матки остались участки плаценты, сгустки крови, которые со временем замещаются соединительной тканью и образуют полип



эндокринные нарушения (сахарный диабет, тиреотоксикоз); экстрагенитальные заболевания (гипертоническая болезнь, ожирение).

Эпидемиология полипов эндометрия

- Полипы эндометрия обнаруживают у 5,3 - 25% гинекологических больных (З. А.Абусуева, 2011)
- Чаще всего они выявляются в возрасте от 35 до 50 лет



Симптомы полипа эндометрия:



нарушения цикла по типу мажущих или межменструальных кровотечений



обильная или длительная менструация



болезненная менструация



боли внизу живота, усиливающиеся после оргазма или полового акта, мажущие выделения после полового акта

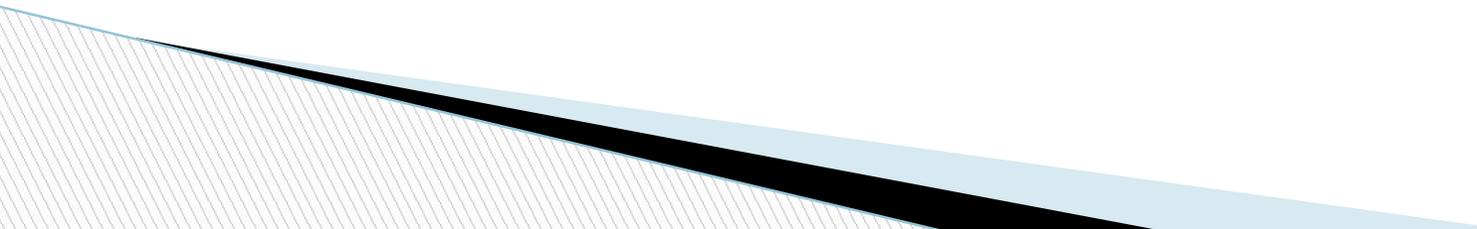


усиления выделений, белей, особенно при полипах больших размеров



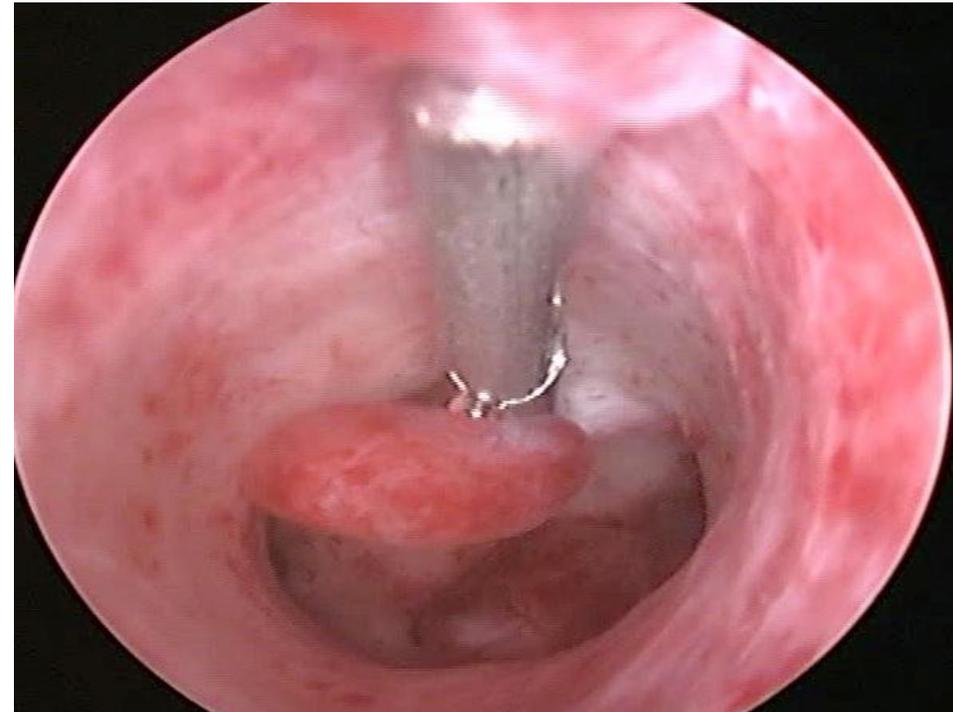
в старшем возрасте, когда наступила постменопауза, могут быть эпизодические кровотечения после нагрузок или стрессов.

Классификация полипов эндометрия(Е.М. Вихляева, Б.И.Железнов, 1997).

- ❑ железистые
 - ❑ фиброзные
 - ❑ железисто-фиброзные с очаговым аденоматозом
 - ❑ аденоматозные
 - ❑ малигнизированные
 - ❑ ангиоматозные
- 

Железистые полипы

- Железистые полипы характеризуются преобладанием железистого компонента над стромальным
- Железы располагаются под углом друг к другу в различных направлениях с неодинаковой длиной, выстланы эпителием пролиферативного типа
- В строме много клеток, рыхлой соединительной ткани с клубками кровеносных сосудов в основании и ножке



Железистый полип

Железисто-кистозные полипы

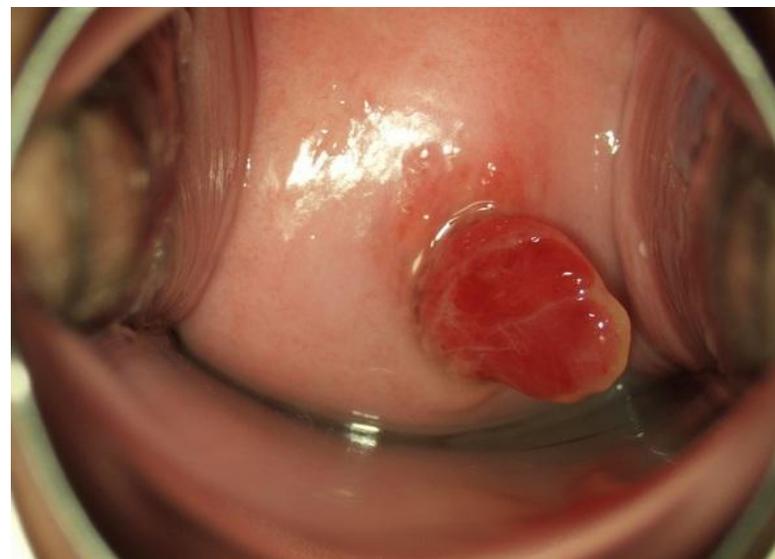
- Содержат железы различной формы и длины, и строму, которая у основания более плотная и часто фиброзная
- Железы расположены неравномерно в разных направлениях с кистозно растянутыми просветами, покрытыми уплощенным эпителием
- В полипах пролиферативный железистый эпителий чередуется с нефункционирующим



Железисто-кистозный полип

Фиброзный полип

- В фиброзных полипах больше содержится соединительной ткани с единичными железами, выстланными нефункционирующим эпителием
- Отмечается небольшое количество сосудов со склерозированными стенками



Фиброзный полип

Аденоматозные полипы

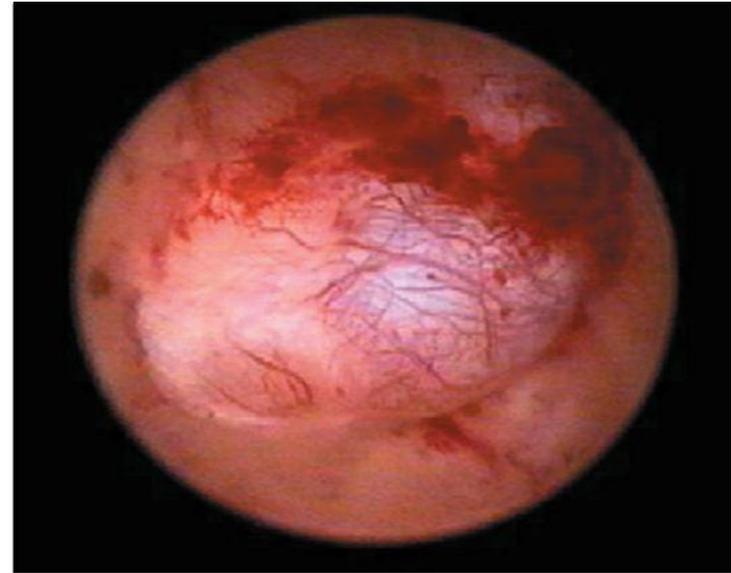
- Аденоматозные полипы характеризуются обилием диффузно распространенной железистой ткани с интенсивной пролиферацией эпителия
- Злокачественное превращение их, как и других полипов эндометрия, наблюдается редко (2—3%)



Аденоматозный полип

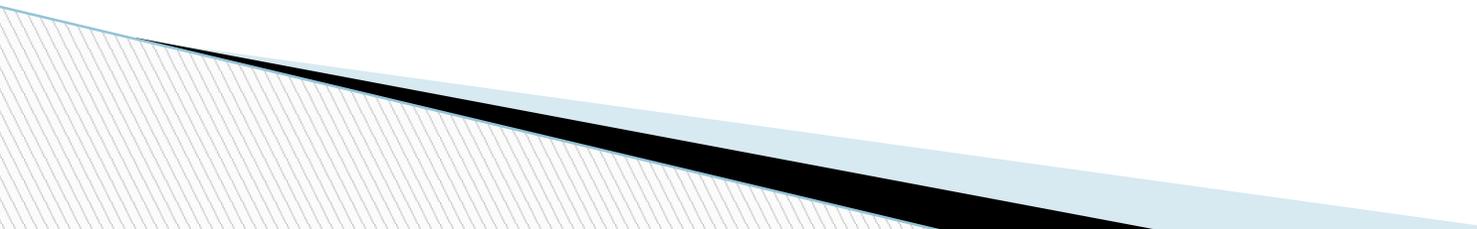
Полипы с очаговым аденоматозом.

- Полипы с очаговым аденоматозом имеют морфологическую характеристику, подобную железисто-фиброзным полипам
- В отдельных их участках наблюдается очаговая интенсивная пролиферация желез со структурной перестройкой эпителия
- Железы имеют неправильную величину и форму с ложнососочковыми выростами в просветах



Полип с очаговым аденоматозом

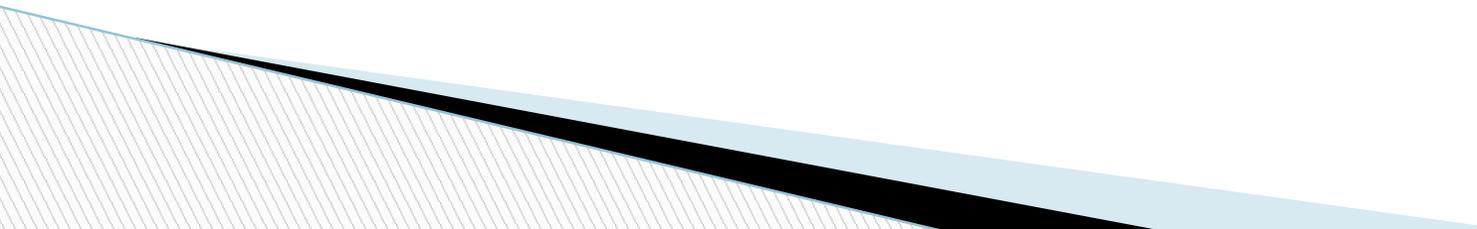
Полипы с очаговым аденоматозом

- Для железистого эпителия этих полипов характерны клеточный полиморфизм, нарушение ядерно-цитоплазмических соотношений, нередко патологические митозы
 - Изредка в очагах встречается плоскоклеточная метаплазия
Строма — в виде узких прослоек фиброзной ткани
 - В ножке полипа расположены в виде клубков толстостенные кровеносные сосуды
- 

Ангиоматозные полипы.

- ▣ Особенности патоморфологической структуры связаны с обилием толстостенных кровеносных сосудов в ножке полипа

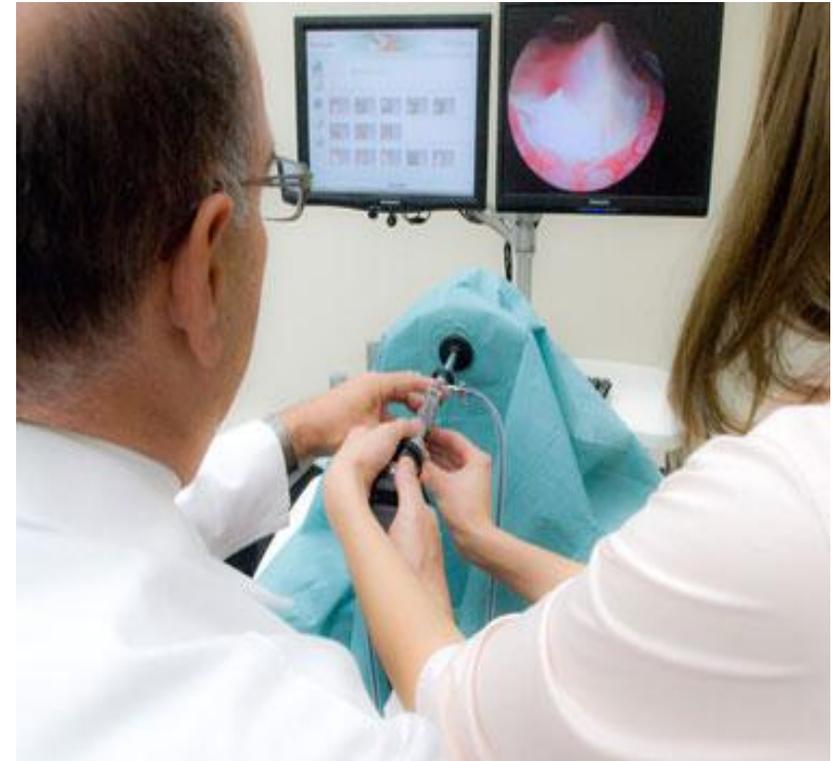
Методы диагностики полипов эндометрия

- Анамнез заболевания
 - Стандартное гинекологическое обследование
 - Ультразвуковое сканирование(на 5-8 день менструального цикла)
 - Диагностическое выскабливание слизистой оболочки тела матки
 - Гистероскопия (золотой стандарт в диагностике полипов эндометрия)
 - В постановке окончательного диагноза решающими оказываются гистологические данные.
- 

Гистероскопия, как метод диагностики и лечения полипов эндометрия

- ▣ Является наиболее точным инструментальным методом исследования полипов эндометрия
- ▣ Основное преимущество гистероскопического метода — возможность удаления полипов эндометрия под визуальным контролем и проведение прицельной биопсии эндометрия.
- ▣ Система оптического увеличения (до 150 раз) позволяет детально обследовать структуры слизистой оболочки тела матки, а также провести различного рода оперативные вмешательства, в частности лизис спаек, удалить полипы и т.д.
- ▣ Полипы слизистой оболочки тела матки на ножке размерами менее 1 см могут быть удалены электрохирургическим путем без применения анестезии.

Таким образом, используемые в настоящее время гистероскопические методы позволяют не только диагностировать, но и удалять полипы эндометрия под контролем за производимыми манипуляциями.



Лечение пациенток с полипами эндометрия

- Основной метод лечения больных с полипом эндометрия — прицельная полипэктомия.
- Радикальное удаление полипа эндометрия (с базальным слоем эндометрия в месте локализации ножки полипа) возможно только под контролем гистероскопии
- Электрохирургическое иссечение полипа при гистероскопии рекомендуется при фиброзных и пристеночных полипах эндометрия, а также при рецидивирующих полипах эндометрия.
- У пациенток в период перименопаузы гистероскопическую полипэктомию целесообразно сочетать с абляцией эндометрия.
- После удаления железистых и железисто-фиброзных полипов эндометрия назначают гормональную терапию, вид и длительность которой зависят от возраста

Гормональное лечение полипов эндометрия в репродуктивном возрасте

Препарат	Суточная доза, мг	Режим введения	Продолжительность лечения, мес
Норэтистерон	5–10	С 16-го по 25-й или с 5-го по 25-й день цикла	6
Дидрогестерон	20	С 11-го по 25-й день цикла	3-6
Медروксипрогестерон	10	С 5-го по 25-й день цикла	3-6
Комбинированные оральные контрацептивы	1 таблетка	По контрацептивной схеме	3-6

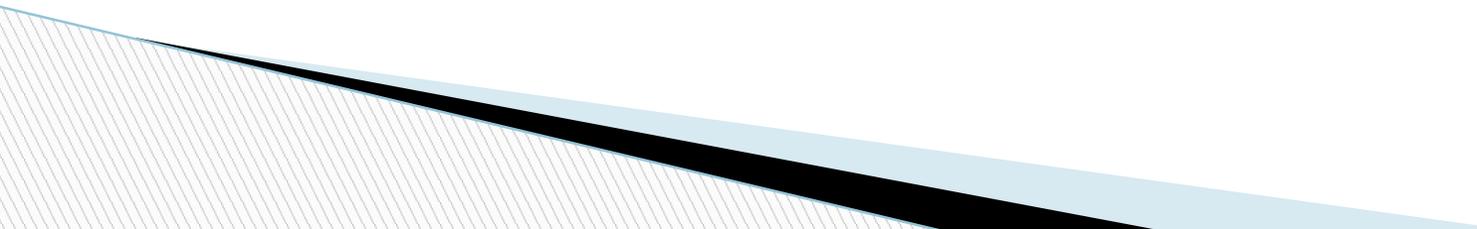
Гормональное лечение полипов эндометрия в пременопаузе

Препарат	Доза	Режим введения	Продолжительность лечения, мес
Норэтистерон	10 мг в сутки	С 5-го по 25-й день или непрерывно	6
Гидроксипрогестерона капроат	250 мг внутримышечно	2 раза в неделю	6
Дезогестрел	0,075 мг	Ежедневно	6
Медроксипрогестерон	200 мг	1 раз в неделю	6
Бусерелин (эндонозальный спрей)	0,9 мг в сутки	3 раза в день	6
Гозерелин, трипторелин, бусерелин (депоформа)	3,6 мг подкожно	1 раз в 28 дней	3–4 инъекции

Гормональная терапия при полипах эндометрия в постменопаузе

Препараты	Железисто – фиброзные, фиброзные полипы	Железистые полипы
гидроксипрогестерона капроат	250 мг 1 раз в неделю в течение 6 мес	250 мг 2 раза в неделю в течение 6 мес
Медроксипрогестерон	10-20 мг/сут в течение 6 мес	20—30 мг/сут в течение 6 мес
Норэтистерон	5 мг/сут в течение 6 мес	10 мг/сут в течение 6 мес

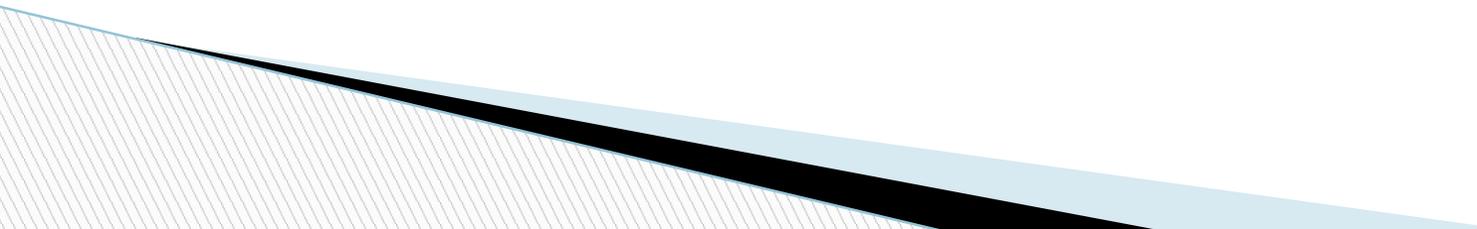
Лечение (аденоматозная форма)

- ▣ Этот вид полипа предрасполагает к раку матки, поэтому его лечение активное и радикальное.
 - ▣ Женщинам в возрасте старше 45 лет показана только гистерэктомия, если же в семье есть онкологическая предрасположенность или у женщины выявлены гормональные нарушения, проводится гистераднексэктомия
 - ▣ В репродуктивном возрасте показано удаление полипа с назначением гормональной терапии после операции, а также активное наблюдение. В случае рецидива аденоматозного полипа эндометрия – показана гистерэктомия.
- 

*Спасибо за
внимание!*

Вопрос 1

«Золотым стандартом» в диагностике полипов эндометрия является:

1. УЗИ
 2. Гистероскопия
 3. Гистерография
 4. Диагностическое выскабливание слизистой оболочки тела матки
- 

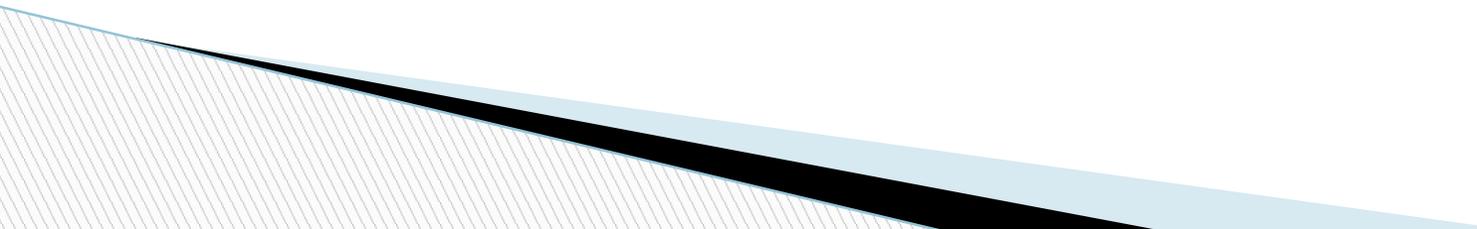
Вопрос 2

Какие типы полипов эндометрия входят в классификацию Е.М. Вихляевой, Б.И.Железнова:

1. Аденоматозные
2. Фиброзно - аденоматозные
3. Железисто - фиброзные
4. Железисто - кистозные

Вопрос 3

Какой тип полипа эндометрия не требует дальнейшей гормональной терапии после хирургического удаления у женщин репродуктивного возраста?

1. Аденоматозный
 2. Железистый
 3. Фиброзный
 4. Железисто-кистозные
- 

ОТВЕТЫ:

1. 2
2. 1,3,4
3. 3