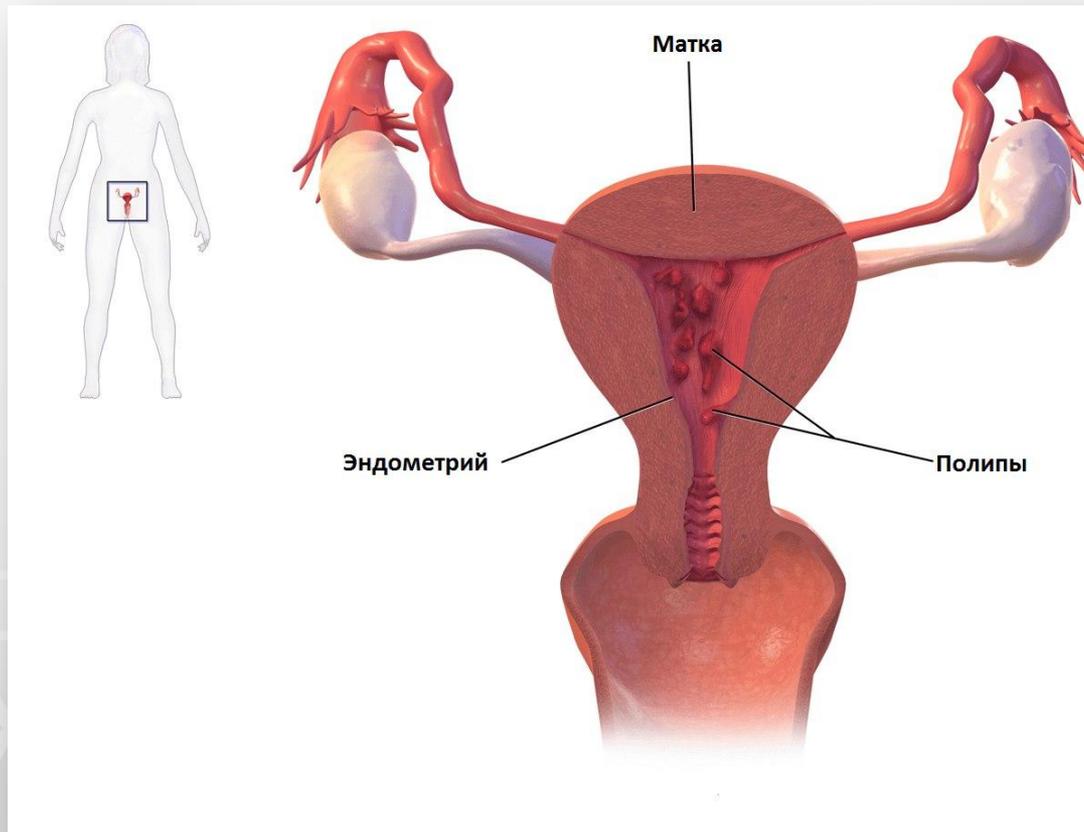
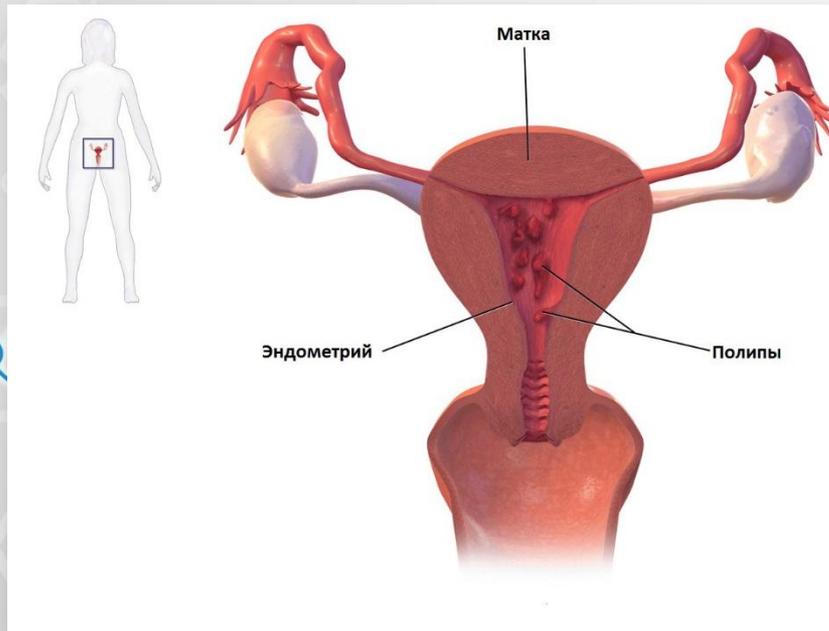


ПРЕДРАКОВОЕ СОСТОЯНИЕ ЭНДОМЕТРИЯ



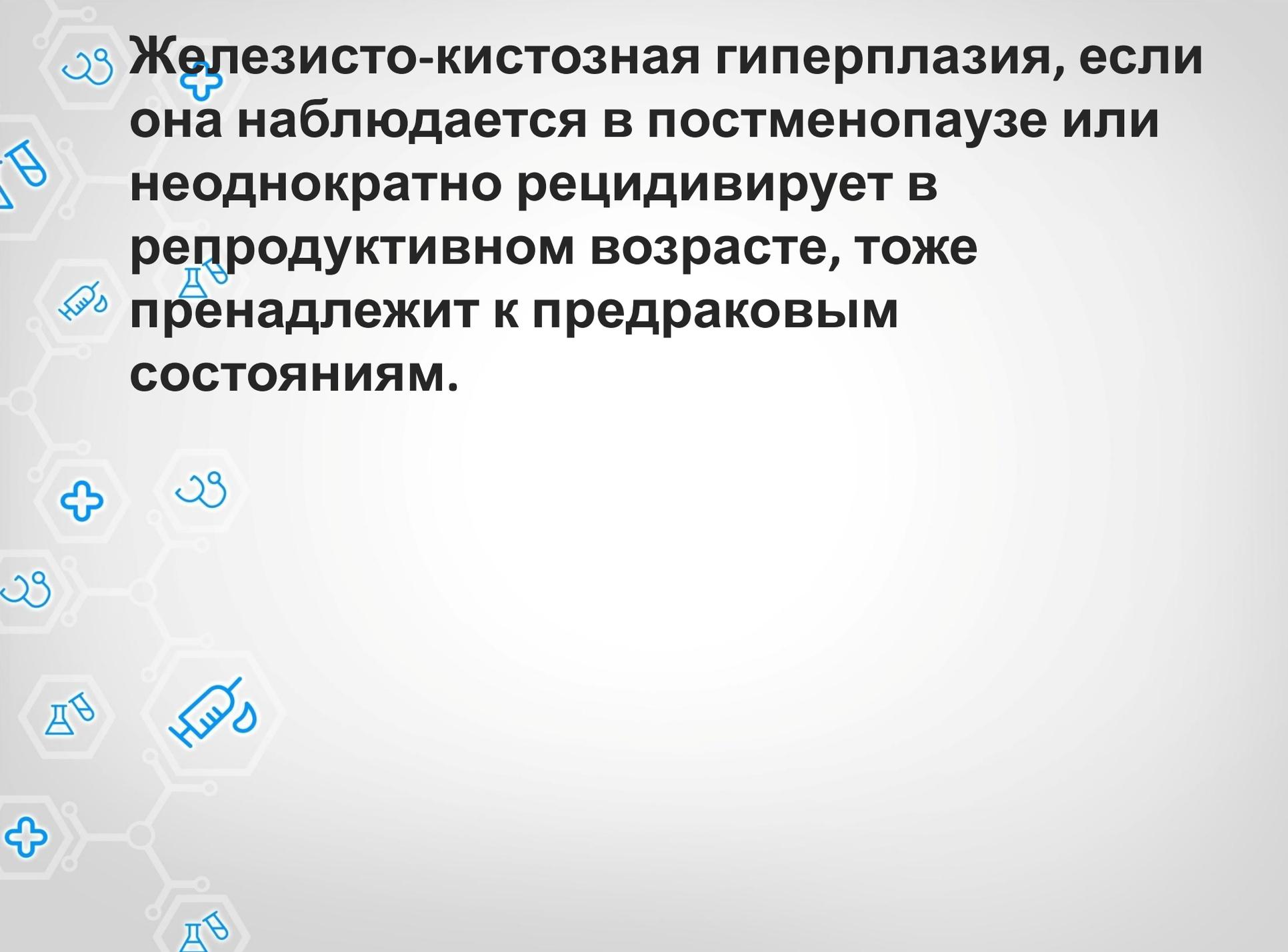
По международной классификации к доброкачественным заболеваниям эндометрия относятся:



- железистая гиперплазия эндометрия:
✓ без атипии;
- железисто-кистозная гиперплазия эндометрия;
- полипоз эндометрия.

К предраковым состояниям относятся:

- гиперплазия желез с пролиферацией клеток;
- аденоматоз и аденоматозные полипы;
- рецидивизирующая гиперплазия эндометрия с атипией.



Железисто-кистозная гиперплазия, если она наблюдается в постменопаузе или неоднократно рецидивирует в репродуктивном возрасте, тоже принадлежит к предраковым состояниям.

Этиология:

Причины возникновения гиперпластических процессов – гормональные нарушения на уровне гипоталамус-гипофиз-яичники.

Гиперплазия эндометрия возникает при нарушении менструального цикла, когда появляется абсолютная или относительная гиперестрогения. К группе риска возникновения гиперпластических процессов принадлежат женщины с сахарным диабетом, с ожирением, поздним началом менопаузы и женщины, которые не рожали.

К предраковым состояниям принадлежат:

- Для предраковых процессов характерны ациклические маточные кровотечения различной интенсивности.
- Возможны и циклические кровотечения, что возникают во время менструаций и долго не заканчиваются. Женщины репродуктивного возраста жалуются на бесплодие, которое есть следствием ановуляции.

Диагностика включает:

- При бимануальном исследовании – увеличения матки нет. Только при анематозе, иногда, отмечается незначительное увеличение матки.
- Ультразвуковое исследование.
Выявляется как утолщение эндометрия с повышенной эхогенностью в зоне М-эхо.

А также согласно Приказу используют:

- Гистероскопию;
- Гистерографию;
- Цитологическое исследование. Мазки из полости матки, полученные с помощью аспирационной биопсии эндометрия;

• **Гистологическое исследование.**

- **Основной метод, подтверждающий железо-кистозную гиперплазию есть**

гистологическое исследование полученного эндометрия при диагностическом выскабливании.

Лечение:

Начинают с выскабливания цервикального канала и слизистой полости матки.

Полученный соскоб отправляют на гистологическое исследование, которое является показанием к гормонотерапии.

Гистологическое подтверждение присутствия гиперпластического процесса есть показанием к терапии. В репродуктивном возрасте назначают оксипрогестерону капронат по схемам.

В период менопауз вводят 1-2 раза в неделю 5-6 месяцев, потом дозу постепенно уменьшают.

В менопаузе можно также использовать андрогены. Показания к хирургическому лечению – отсутствие эффекта от гормонотерапии.

Все больные с гиперпластическими процессами эндометрия должны находиться на диспансерном наблюдении 5 лет.

