



ЗЛОЯКІСНІ ПУХЛИНИ ЖІНОЧИХ СТАТЕВИХ ОРГАНІВ

# Актуальність теми

Рак є основною причиною смерті після захворювань серцево - судинної системи.



# Захворюваність на рак в Україні

Щороку у понад 150 тисяч українців виявляють злоякісні пухлини. Більше половини хворих помирають

## Найпоширеніші злоякісні новоутворення, %

### Чоловіки



### Жінки



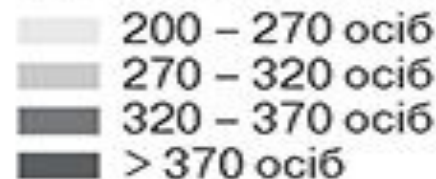
## Захворюваність у регіонах

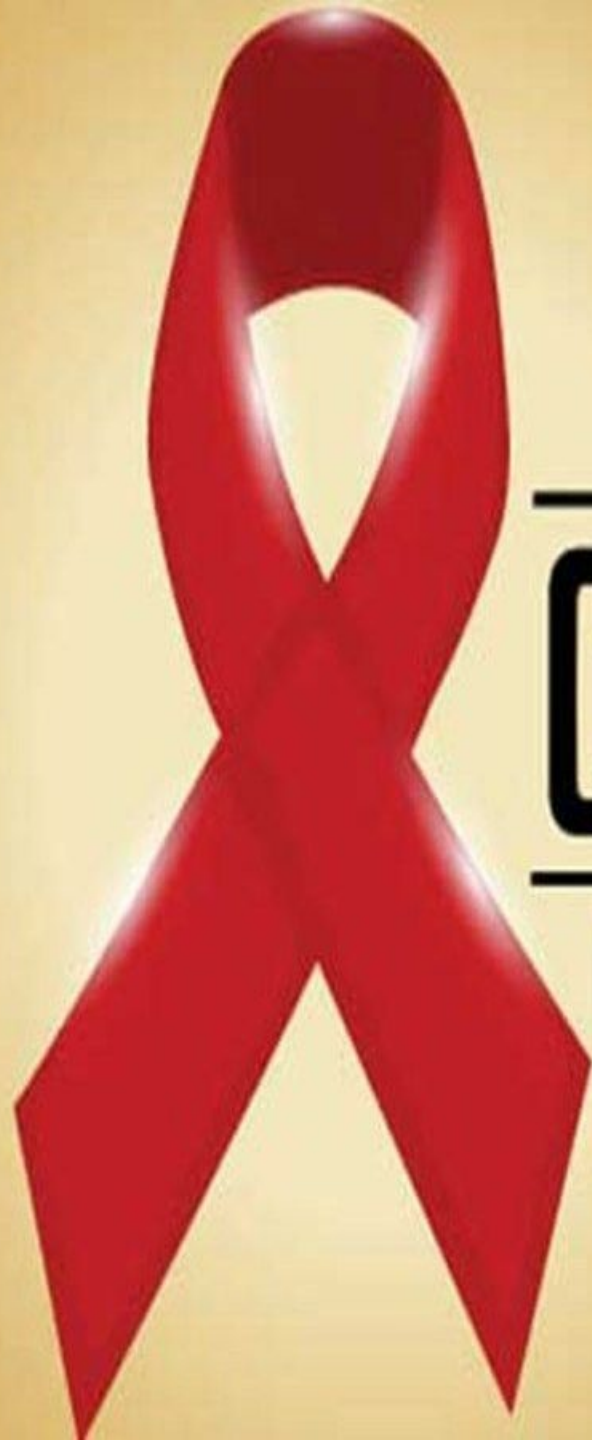


## Смертність від раку



## Захворюваність на 100 тис. населення





4 FEB  
WORLD

---

**CANCER**

---

DAY

# План.

- Поняття неопластичного росту (пухлиноутворення).
- Рак зовнішніх статевих органів.
- Рак шийки матки.
- Рак тіла матки.
- Саркома піхви.

- **Новоутворення (або пухлина)**  
- безперервно і тривало ростуча тканина, яка відрізняється від початкової тканини своєю атиповою будовою і своєрідними процесами обміну.

# ТЕОРІЇ

- хімічна теорія дією хімічних речовин – **канцерогенів**.
- вірусна теорія – **віруси**, які попадають в клітини ззовні, порушують в них обмін речовин, синтез білка.

# Фактори ризику раку ЖСО

- Раннє/пізнє менархе
- Старше 50-55р
- Відсутність статевого життя
- Ранній початок статевого житт
- Первинне безпліддя
- Крупний плід
- Ановуляторні кровотечі
- Рання (до 45р.)/пізня(після 50р.) менопауза





# Фактори ризику раку ЖСО

- Міома матки
- Генітальний ендометріоз
- Синдром Штейна-Левенталя(старше 46р)
- Обтяжений онкологічний анамнез
- Хронічні захв-ня печінки, жовчних шляхів
- Ожиріння, ЦД, гіпертонія
- Захв-ня щитовидної з-зи
- Оперовані на ЖСО
- Жінки з низьким рівнем життя

# Фактори ризику раку ЖСО

- Часта зміна партнера
- Куріння більше 10 р
- Ранні пологи до 19 р
- TORCH інфекції, ВПЛ
- Більше 3 пологів
- ВІЛ інфіковані
- Імунні пор-ня\гормональні пор-ня
- Гормональні контрацептиви тільки для тих хто курить

# Рак зовнішніх статевих органів.

- первинний
- вторинний (або метастатичний)



Розвивається переважно на тлі дистрофічних процесів(лейкоплакії і краурозу)

1.Про ендокринно-обмінні порушення свідчать: пізнє настання менархе і рання менопауза, висока фертильність, гіпоестрогенія та дуже часто ожиріння ,ЦД та гіпертонічна хвороба.

2.У генезі розвитку захворювання доведено роль ВПЛ (HPV) і ВГ-2 (HV-2)

# Рак вульви

- Зустрічається у 2-5% злоякісних пухлин ЖСО
- середній вік таких хворих - 70 років.
- Хоча рак ЗСО можна побачити візуально, більшість хворих поступають в стаціонар з пізніми стадіями



# По локалізації раку



- ❖ 1 місце займають великі статеві губи і клітор,
- ❖ 2 - малі статеві губи,
- ❖ 3 - бартолінові залози і сечівник

# Форми раку вульви

ендофітна - з утворенням кратероподібної виразки з щільними краями



# Форми раку вульви

екзофітна - має вигляд вузлика, що підноситься над поверхнею



# Форми раку вульви

- дифузна - щільний дифузний інфільтрат.





# стадії розповсюдження раку

## ВУЛЬВИ:

- 0 – преінвазивний рак(карцинома in situ)
- I - пухлина до 2 см в діаметрі, обмежена вульвою;
- II - більше 2 см , обмежена вульвою;
- III - пухлина поширюється на піхву і /або нижню третину уретри, і /або відхідник. Є метастази у регіонарні лімфатичні вузли;
- IV - пухлина з віддаленими метастазами (верхня третина сечівника,сечовий міхур, пряма кишка,кістки тазу).

# Клініка

- відчуття дискомфорту,
- гнійні або кров'янисті виділення,
- подразнення або свербіж вульви.
- При проростанні пухлини в підлеглі тканини : болі в крижах, утруднення сечовипускання, кахексія.



# діагностика РВ

- огляд ЗСО : горбисте розростання, що кровоточить при дотику, у вигляді щільного вузла, виразки з нерівним дном або розростань типу кондилом.
- цитологічне дослідження мазків-відбитків з поверхні виразок і мазків, приготовлених з зіскрібків з підозрілих ділянок слизової оболонки.
- біопсія з наступним гістологічним дослідженням. Для правильного вибору місця біопсії застосовують кольпоскопію, вульвоскопію.
- лімфографія ,цистоскопію, екскреторну урографію, ректороманоскопію, рентгенографію грудної

# Лікування

- ✓ При 0 стадії – проста вульвектомія
- ✓ При I стадії – радикальна вульвектомія з двобічною пахвинною лімфаденектомією
- ✓ При II стадії – комбіноване лікування: розширена вульвектомія з післяопераційним опроміненням
- ✓ При III стадії – передопераційне опромінення і розширена вульвектомія з пахвинною лімфаденектомією
- ✓ При IV стадії – лікування симптоматичне



# Рак піхви

Трапляється рідко  
(1-2% серед усіх  
форм раку ЖСО)

Середній вік хворих –  
60 років.

1. Переважно є  
вторинним унаслідок  
метастазів

2. ВПЛ і ВПГ-2

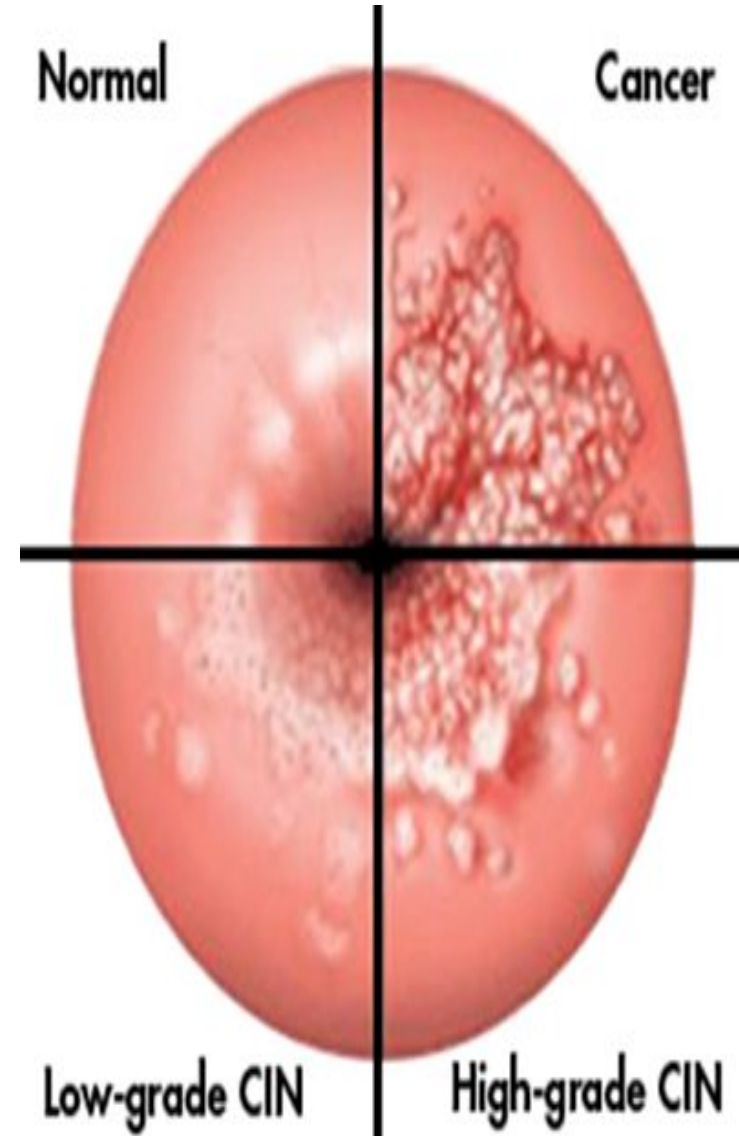
3. Гіпоестрогенія

4. Імунодепресія



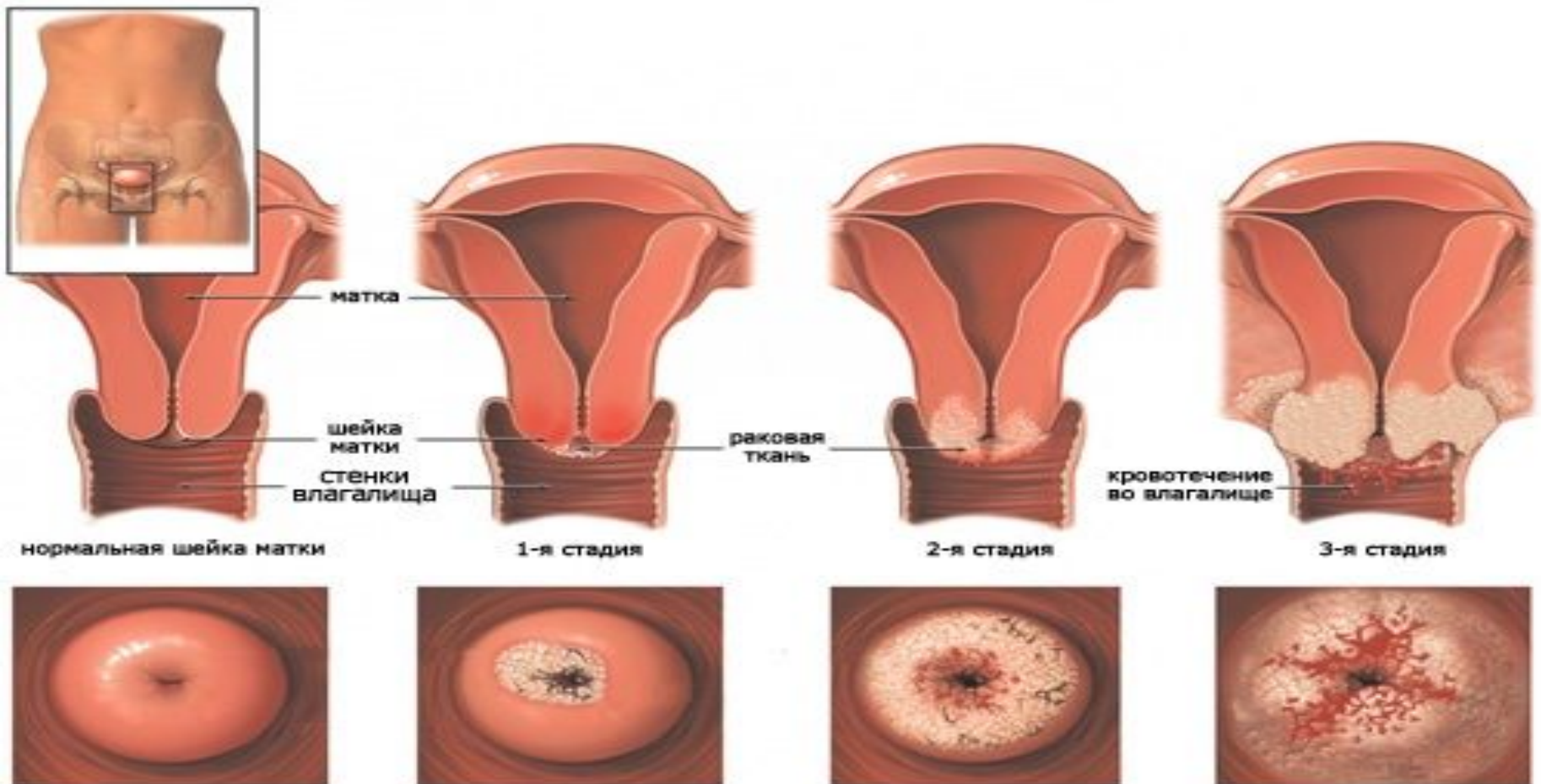
# Рак шийки матки

- – одне з найбільш частих онкологічних захворювань ЖСО.
- ВПЛ може жити роками (у клітинах епітелію шийки матки), поки поступово відбувається перетворення клітин шийки матки в ракові клітини.
- найчастіше від 35 до 55



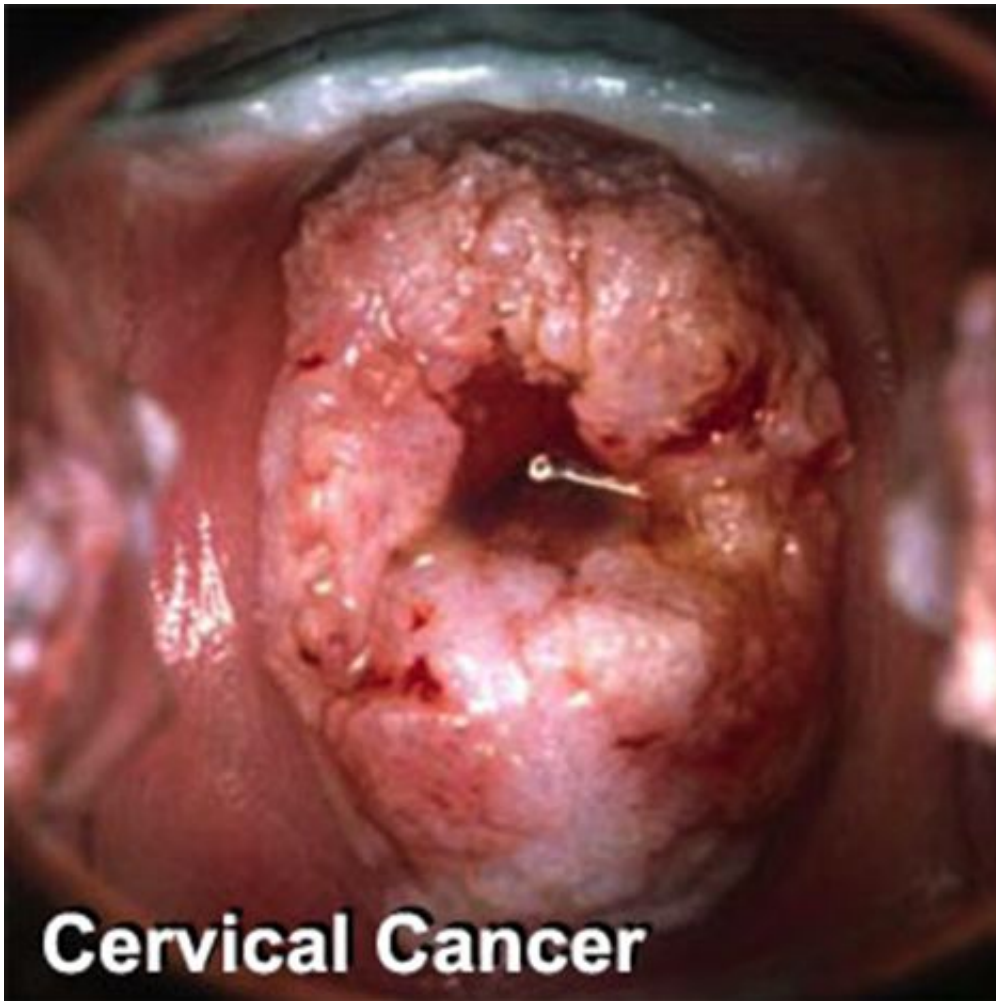
# Формы росту пухлин:

## •-ЕНДОФИТНА



# Форми росту пухлин:

- ЕКЗОФІТНА (У ВИГЛЯДІ ЦВІТНОЇ КАПУСТИ)





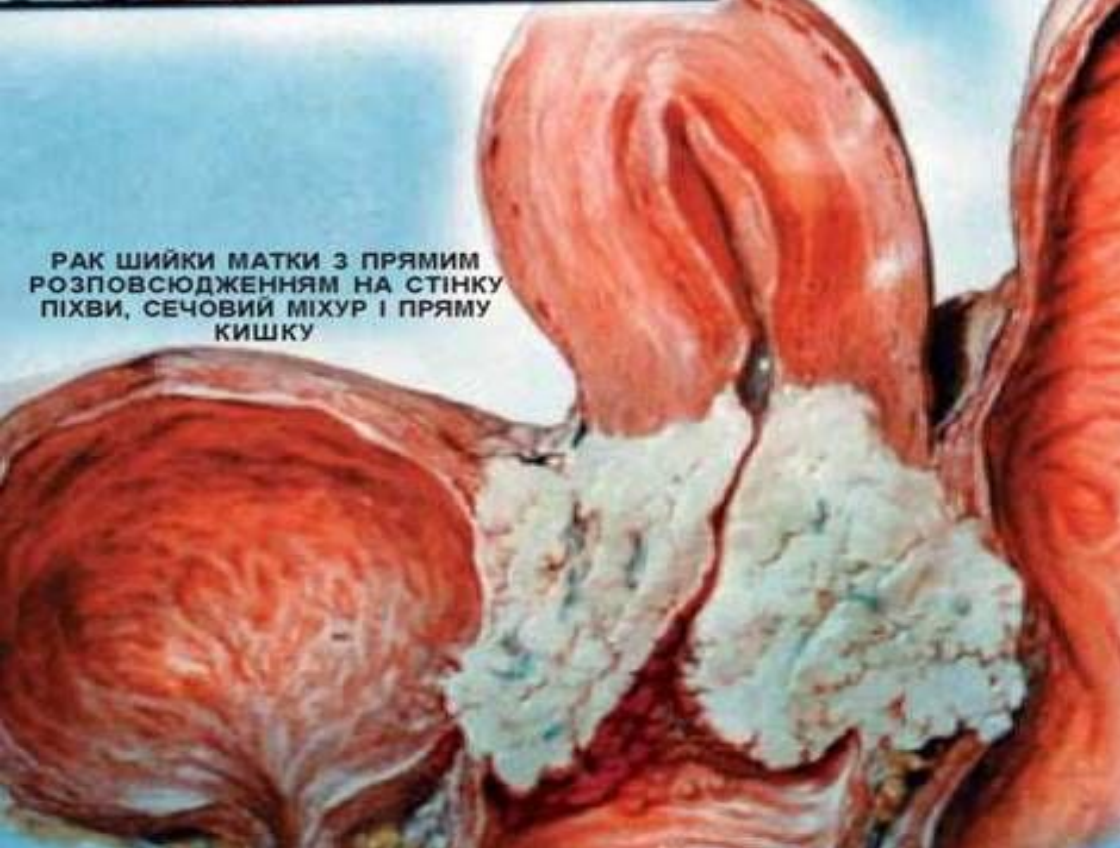
# Форми росту пухлин:

- ЗМІШАНА.





ЛІМФОГЕННЕ  
РОЗПОВСЮ-  
ДЖЕННЯ



РАК ШИЙКИ МАТКИ З ПРЯМИМ  
РОЗПОВСЮДЖЕННЯМ НА СТІНКУ  
ПІХВИ, СЕЧОВИЙ МІХУР І ПРЯМУ  
КИШКУ

# Класифікація РШМ

за ступенем  
поширення

0 – преінвазивний  
рак

I – пухлина  
обмежена шийкою  
матки

II – рак інфільтрує  
піхву, і/або  
поширеться на тіло  
матки, і /або  
інфільтрує  
приматкову

III – рак інфільтрує нижню третину піхви і /або приматкову клітковину до стінок таза ,і /або метастазує в регіонарні лімфатичні вузли

IV – рак проростає сечовий міхур і /або пряму кишку ,і /або є віддалені метастази

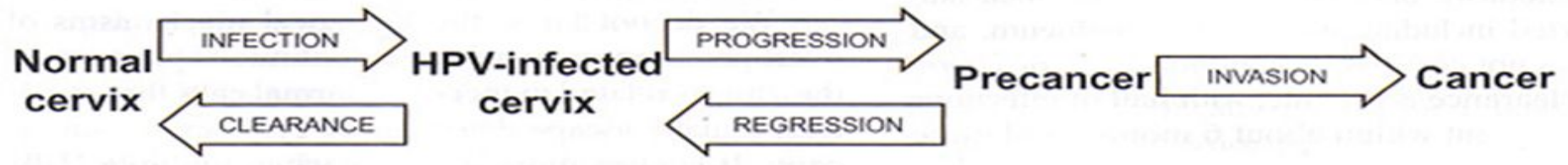
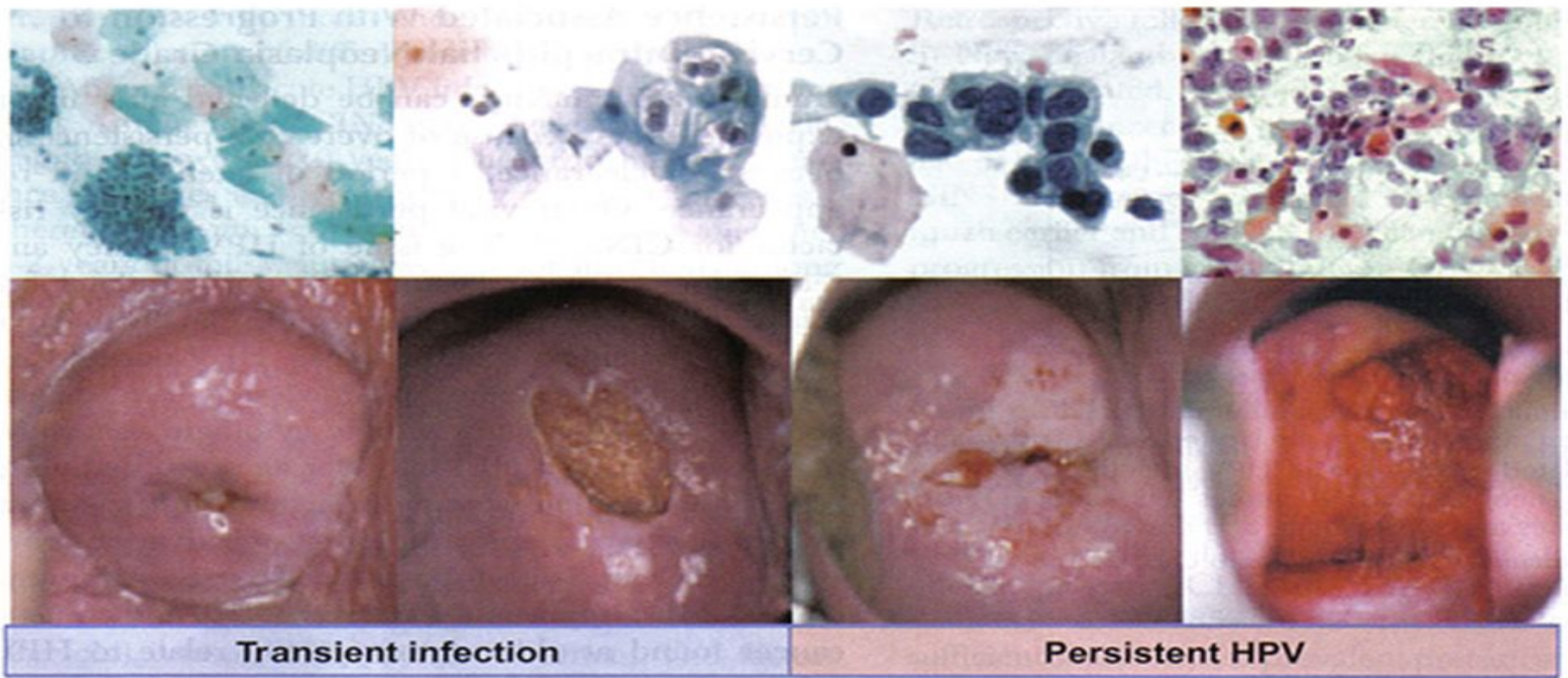
# Клініка.

- ❖ Серозно-кров'янисті виділення (лімфорейя м'ясні помії)
- ❖ Контактні кровотечі
- ❖ Розлади сечовипускання та запори
- ❖ - тазовий біль;
- ❖ - біль під час статевих стосунків.



## Методи діагностики злоякісних пухлин

- Цитологічне дослідження



# Серед інших методів діагностики:

- 1. Кольпоскопія
- 2. Біопсія
- 3. Ендоцервікальний кюретаж – для цієї процедури застосовується кюретка, за допомогою якої проводиться вишкрібання внутрішньої поверхні каналу шийки матки. Іноколи замість кюретки лікар може використовувати тонку довгу щіточку.
- 4. Конізація – це метод, який полягає у видаленні шматочка тканини у вигляді конуса. Це дозволяє досліджувати тканини глибше за поверхню шийки матки.



# Профілактика

1. Проведення профілактичних оглядів, скринінгу. Обов'язкові обстеження ш\м за допомогою дзеркал, цитологічне дослідження епітелію піхвової частини шийки матки і її каналу, а за показаннями - і кольпоскопія.
1. Лікування передракових станів.
2. Щеплення вакциною «Церварікс» чи «Гардасил» (0,1,6 міс.) з 9 років
3. Профілактика ушкоджень ш/м під час пологів, а в разі ушкодження – відновлення її цілості.
4. Ведення здорового способу життя, гігієна статевого життя тощо

# **ЕТІОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ РАКУ ТІЛА МАТКИ**

- 1. Естрогенна стимуляція ендометрію.**
- 2. Дефіцит прогестинів.**
- 3. Пізня менопауза.**
- 4. Полікістоз яєчників.**
- 5. Ановуляторні цикли.**
- 6. Безпліддя.**
- 7. Ожиріння (конверсія андрогенів).**
- 8. Фіброміома матки.**



# ПАТАНАТОМІЯ РАКУ ТІЛА МАТКИ

## I. Фонові процеси:

### ■ Гіперплазія ендометрія:

- а) проста залозисто-кістозна – малігнізація 1 %
- б) проста аденоматозна – малігнізація 3 %

### ■ Ендометріальні поліпи.

## II. Передракові стани:

### ■ Атипова гіперплазія ендометрія:

- а) залозисто-кістозна з атипією – 8 %
- б) аденоматозна з атипією – 25 %

## III. Злоякісні пухлини:

### ■ Аденокарцинома – 80 %

# РАК МАТКИ(ендометрію)

## Стадії

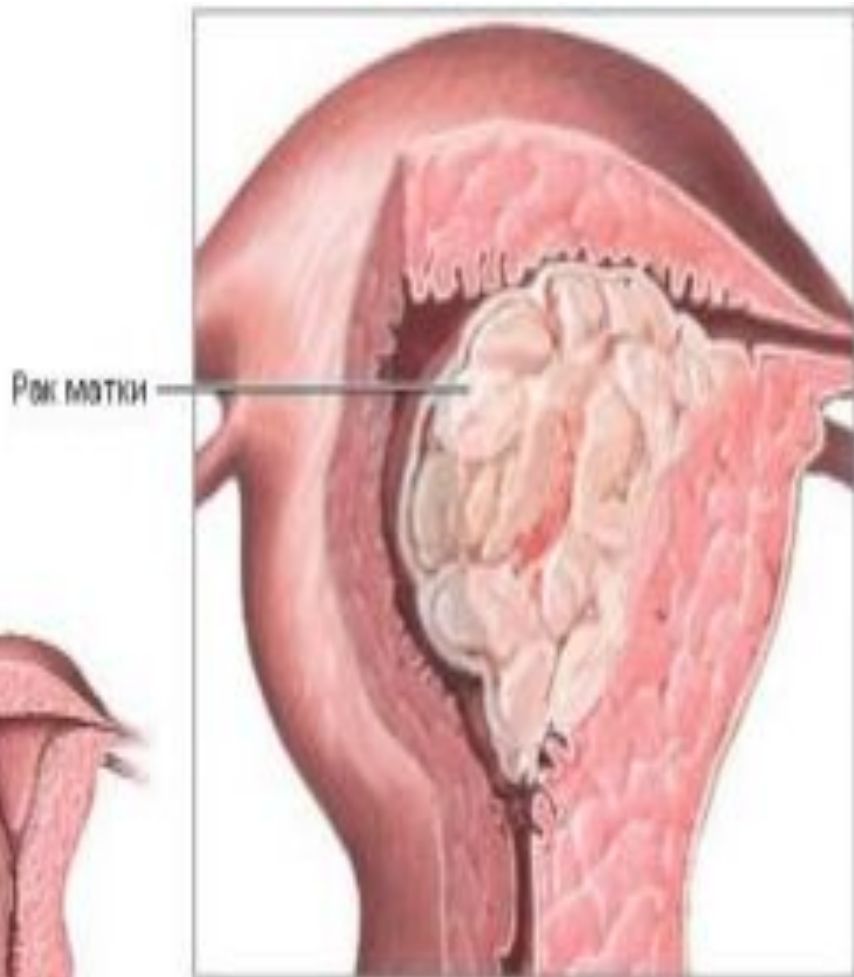
0 – преінвазивний рак (атипова гіперплазія ендометрію)

I – рак не виходить за межі матки

II – поширена на ш/м

III – поширена за межі матки(приматкова клітковина, придатки матки, піхва , регіонарні л\в

IV – проростає сечовий міхурі /або пряму кишку, і /або є віддалені метастази



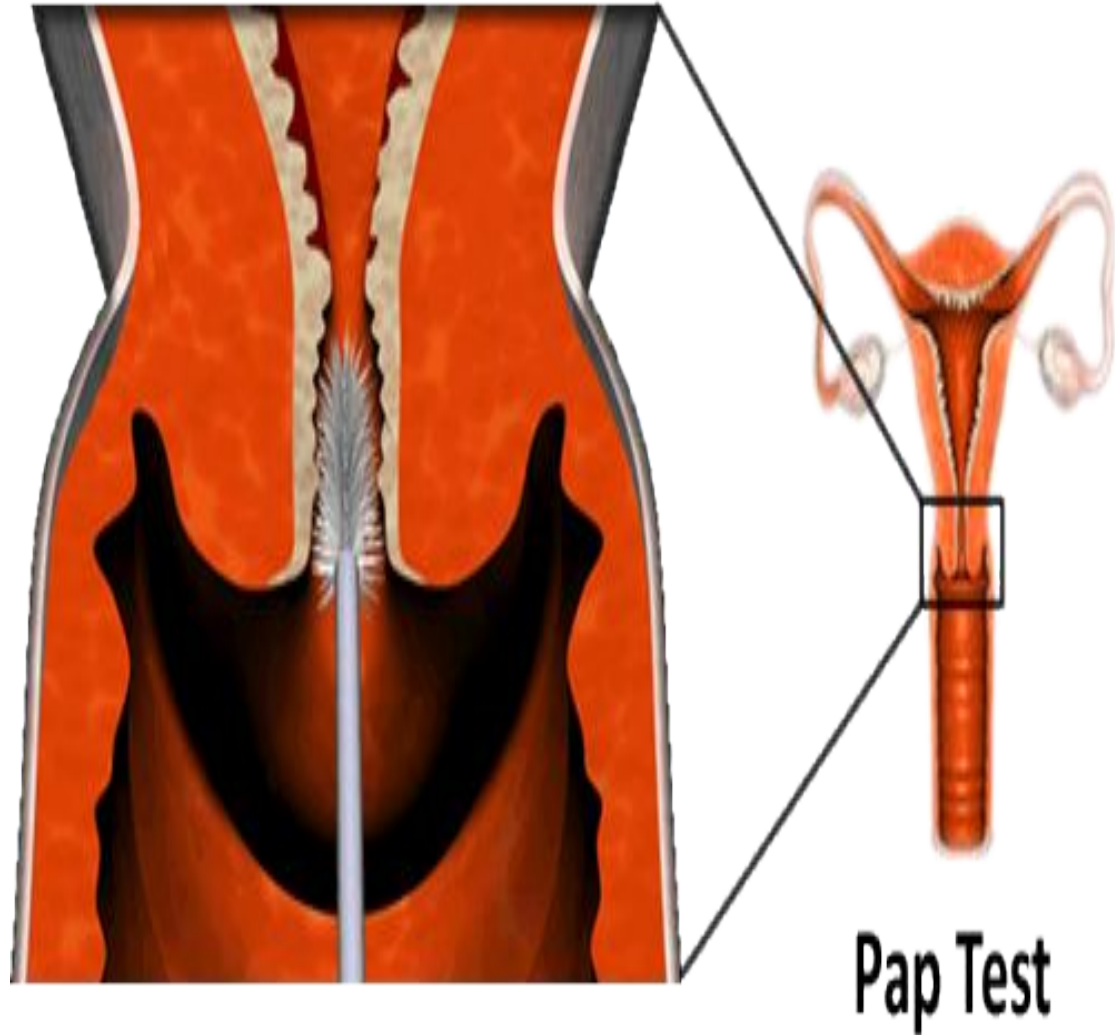
# МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ РАКУ ТІЛА МАТКИ

- 1. Бімануальна пальпація матки.
- 2. Огляд шийки матки в дзеркалах.
- 3. Пальпація через пряму кишку.
- 4. Вишкрібання порожнини матки, окремо – цервікального каналу.
- 5. УЗД.
- 6. Лімфографія.

# Діагностика

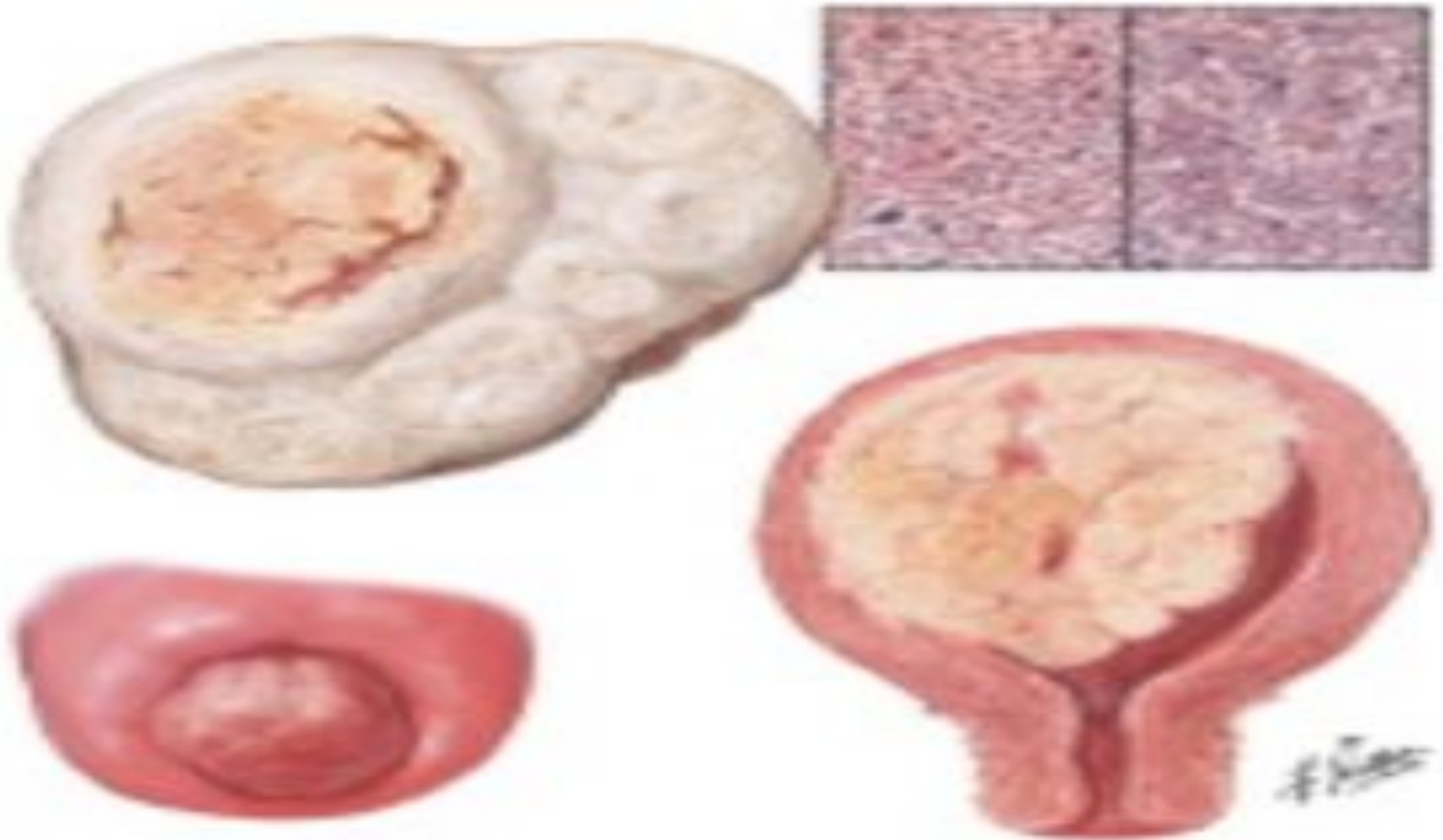
## Pap test

- Біопсія ендометрію, діагностичне вишкрібання, пайпель-біопсія
- Ультразвук для визначення товщі ендометрію.



# САРКОМА

Усі неепітеліальні злоякісні пухлини .



Виникає із сполучнотканинних елементів м'язової оболонки або строми слизової оболонки

## Основні фактори ризику

- Вік біля 60 років і старше.
- ранній початок менструацій, піздня менопауза,
- ожиріння, гіпертонія, цукровий діабет,
- неконтрольоване застосування естрогенів.

## Клініка

Кровотечі в період менопаузи

Біль

Швидкий ріс пухлини

Загальна слабкість ,різке схуднення,тривала температура

При великих пухлинах може бути несиметричне збільшення живота

# САРКОМА

- Підозра на міоми матки, які характеризуються швидким ростом
- Анемія ,не пов'язана з матковою кровотечею
- Зловонні виділення з піхви



# САРКОМА

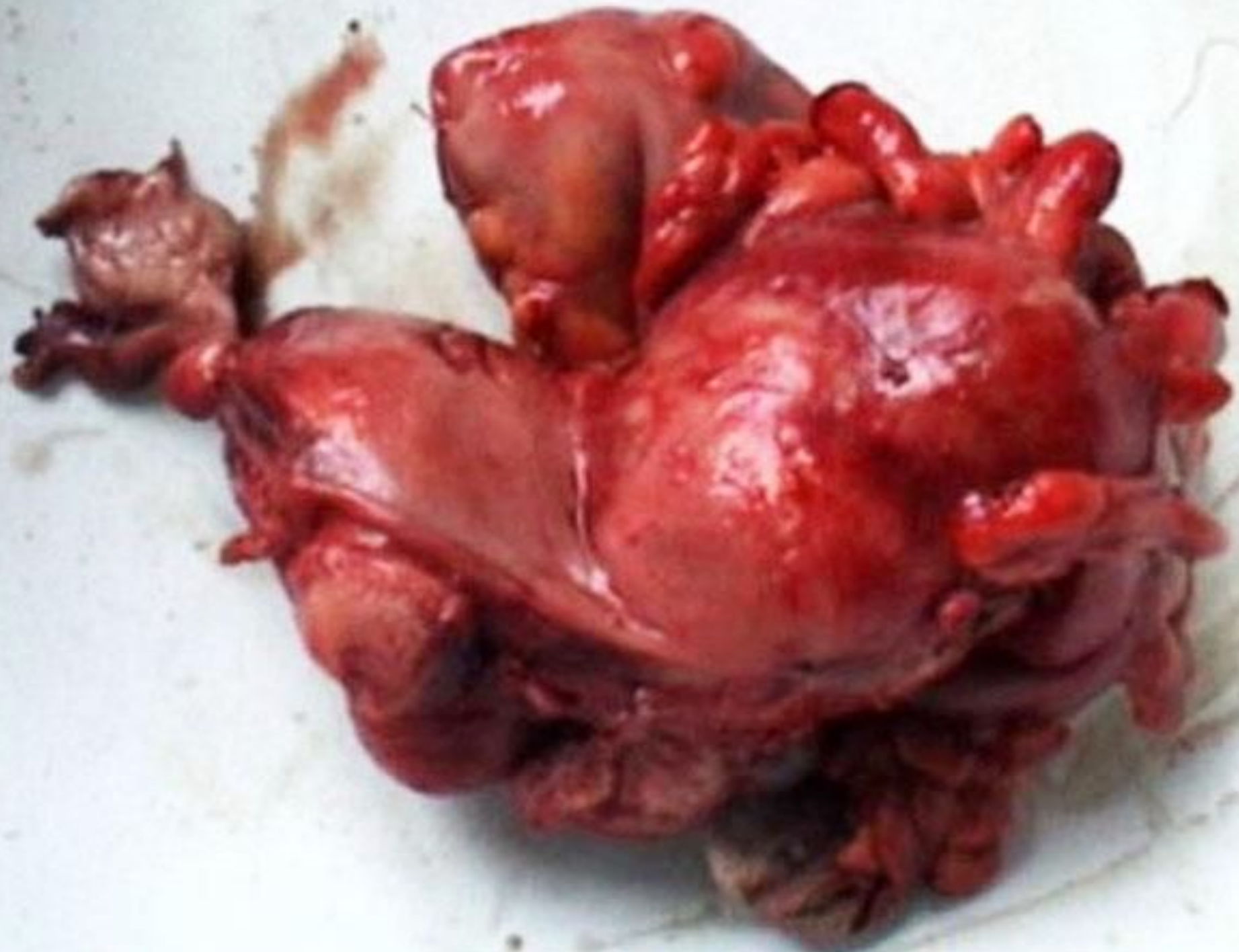
## Лікування



Видалення матки,  
шийки матки,  
лімфатичних вузлів,  
додатків при III-IV стадії  
Органозберігаючі  
операції при саркомах  
матки не проводяться!

- Променевий метод
- Медикаментозний  
(фторурацил,  
адриаміцин)





# РАК ЯЙНИКІВ

- Становить 25% від усіх пухлин цих органів.
- Посідає третє місце після раку тіла і ш/м
- Частіше зустрічається у жінок віком 40-60 років



- ❑ **Первинні** (виникають безпосередньо з тканини яєчників) - 4-5% усіх злоякісних пухлин яєчників
- ❑ **Вторинні** (виникають з доброякісних пухлин яєчників) – 80-85%
- ❑ **Метастатичні або РАК КРУКЕНБЕРГА** (пухлина в яєчниках є метастазом злоякісних пухлин інших органів - шлунка, грудної залози ,кишки та ін.) – 10-15%

# Злоякісні пухлини яєчників

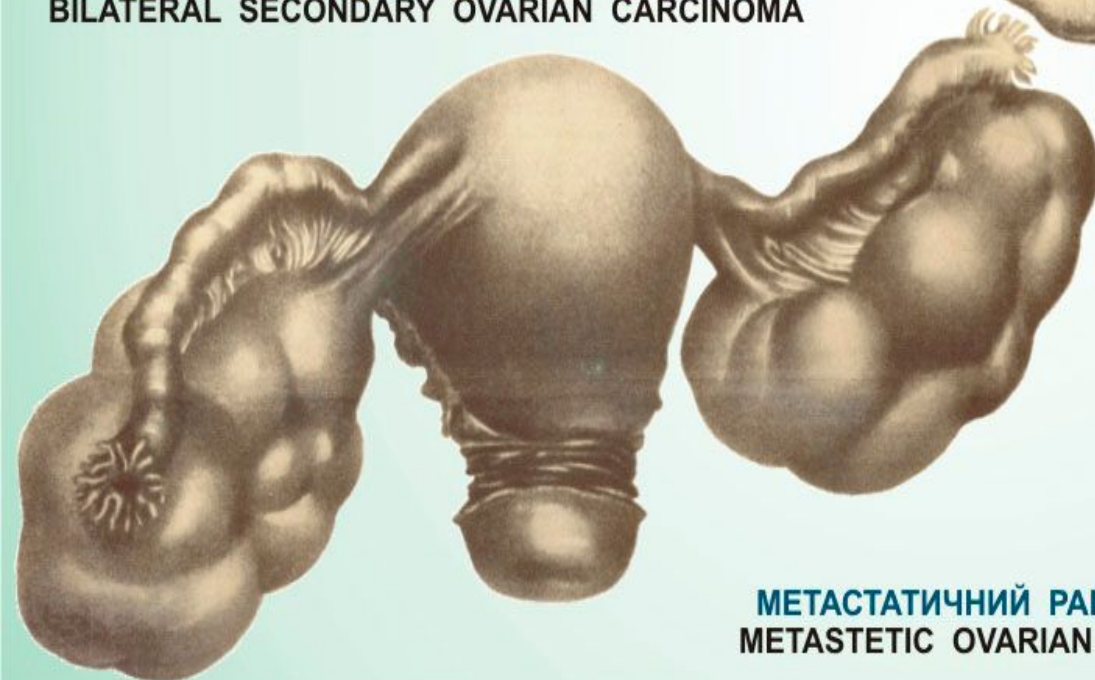
## Malignant tumor of the ovaries



ДВОБІЧНИЙ ВТОРИННИЙ РАК ЯЄЧНИКІВ  
BILATERAL SECONDARY OVARIAN CARCINOMA



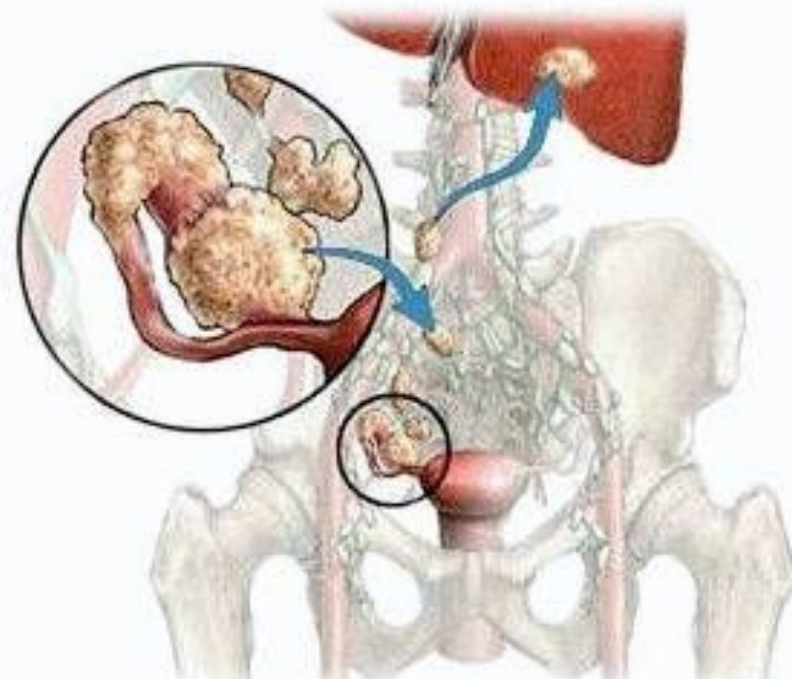
ПЕРВИННИЙ СОЛІДНИЙ РАК ЯЄЧНИКІВ  
PRIMARY SOLID OVARIAN CARCINOMA



МЕТАСТАТИЧНИЙ РАК ЯЄЧНИКІВ  
METASTETIC OVARIAN CARCINOMA

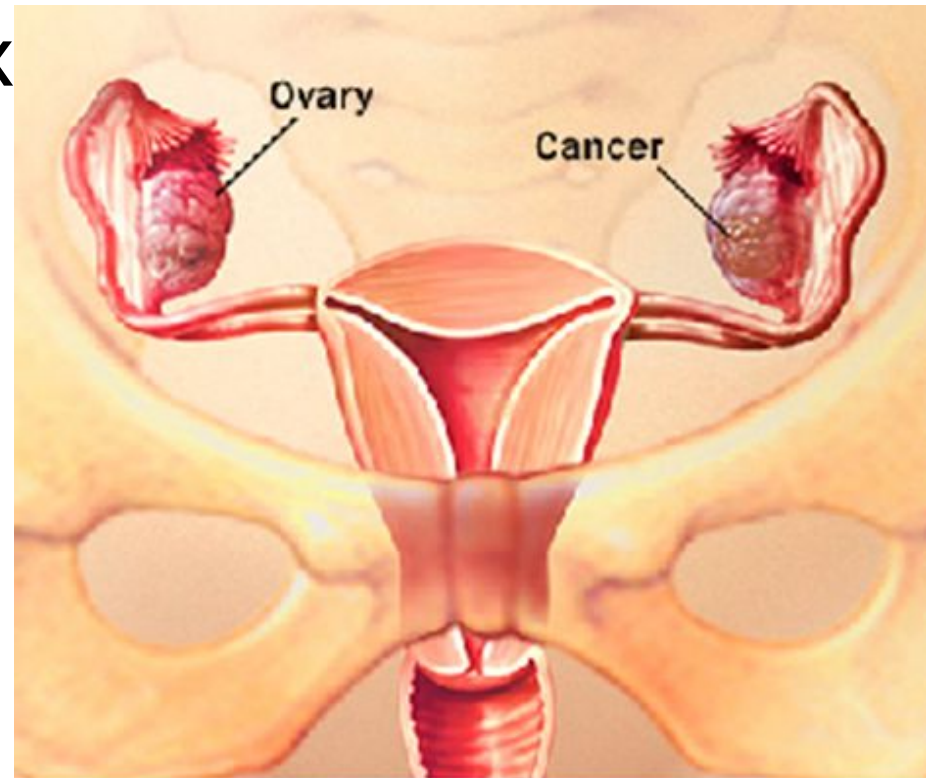
# Класифікація ПЯ за системою TNM

- T0 – первинна пухлина не визначається
- T1 – пухлина обмежена яєчниками
- T2 – уражені один або обидва яєчники з поширенням на ОМТ(майка, маткові труби ,очеревина)
- T3 – уражені яєчники з метастазами по очеревині за межами малого таза ас в регіонарні л/в
- T4 –віддалені метастази

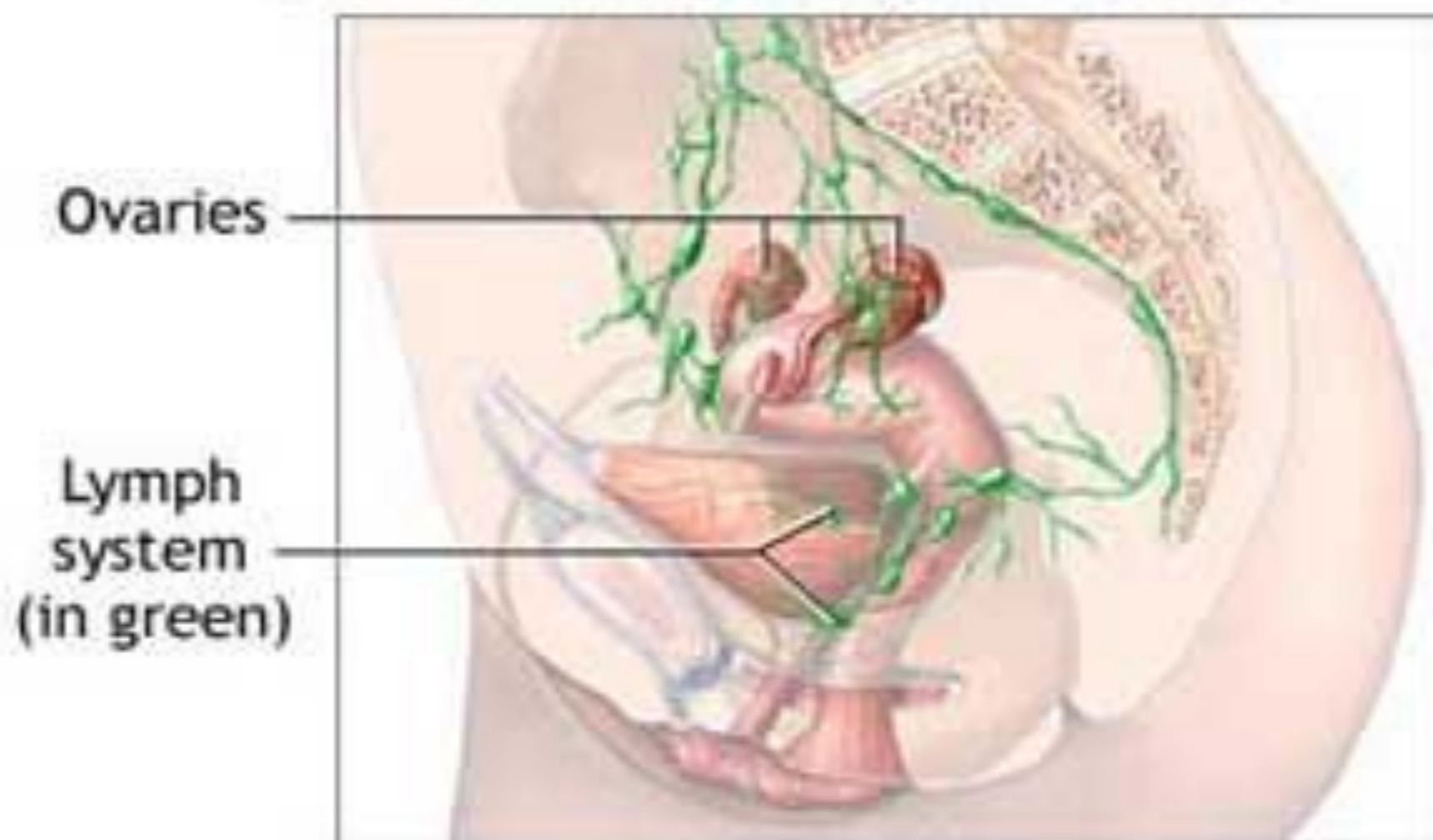


# Класифікація ПЯ за системою TNM

- N0 – нема ознак ураження регіонарних ЛВ ( клубові, пахвинні і парааортальні)
- N1 – метастази в регіонарні ЛВ
- M0 – нема віддалених метастазів
- M1 – наявні віддалені метастази



Ovarian cancer is difficult to diagnose until it has spread via the lymph system or by direct extension to other organs or tissues



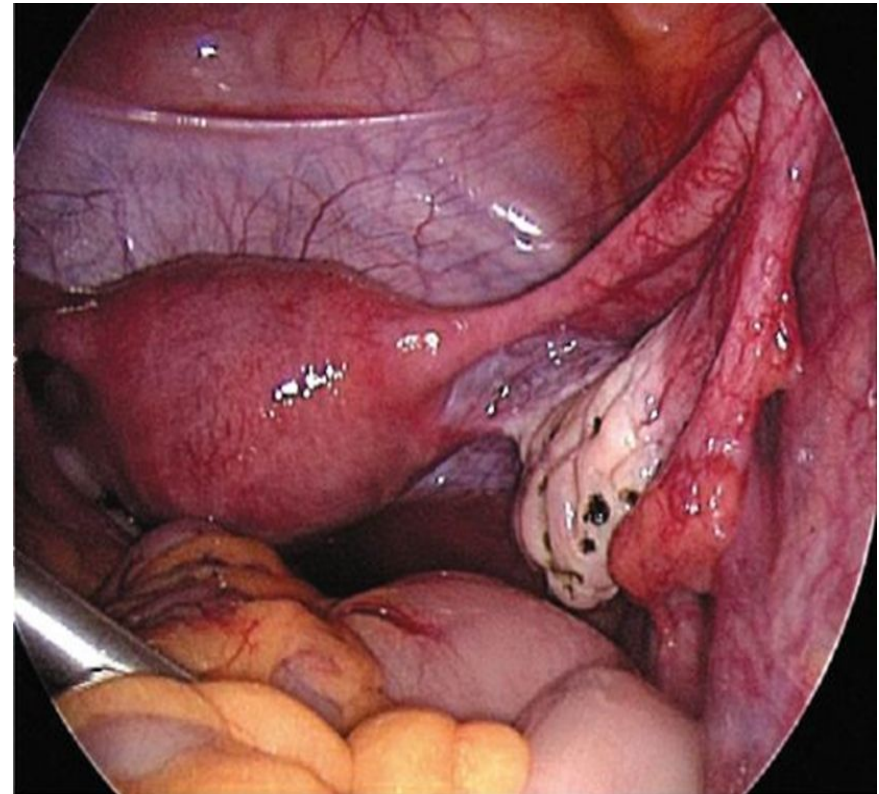
# діагностика

- Цитологічний метод – матеріал: випіт із черевної і плевральної пор-ни, отриманий як до, так і під час операції; пунктати із дугласового простору, добуті шляхом пункції тонкою голкою заднього склепіння; пунктати із різних підозрілих пухлинних вузлів, в тому числі лімфатичних вузлів; мазки з поверхні екто- і ендocerвікса, аспірати з порожнини матки.



# діагностика

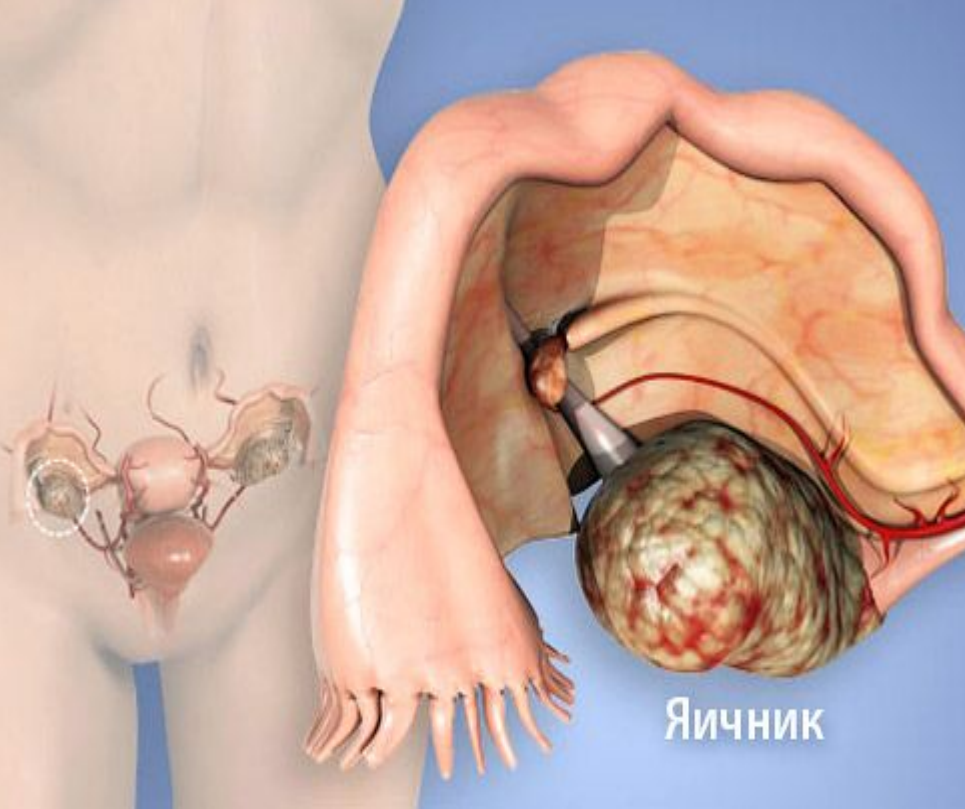
- Rtg : метастази в легенях, вільну рідину в плевральних порожнинах і, таким чином, уточнити ступінь поширення пухлинного процесу.
- Обов'язкове Rtg шлунка і кишечника виключити метастатичне ураження яєчників.



# діагностика

- КТ
- УЗД
- Лапароскопія



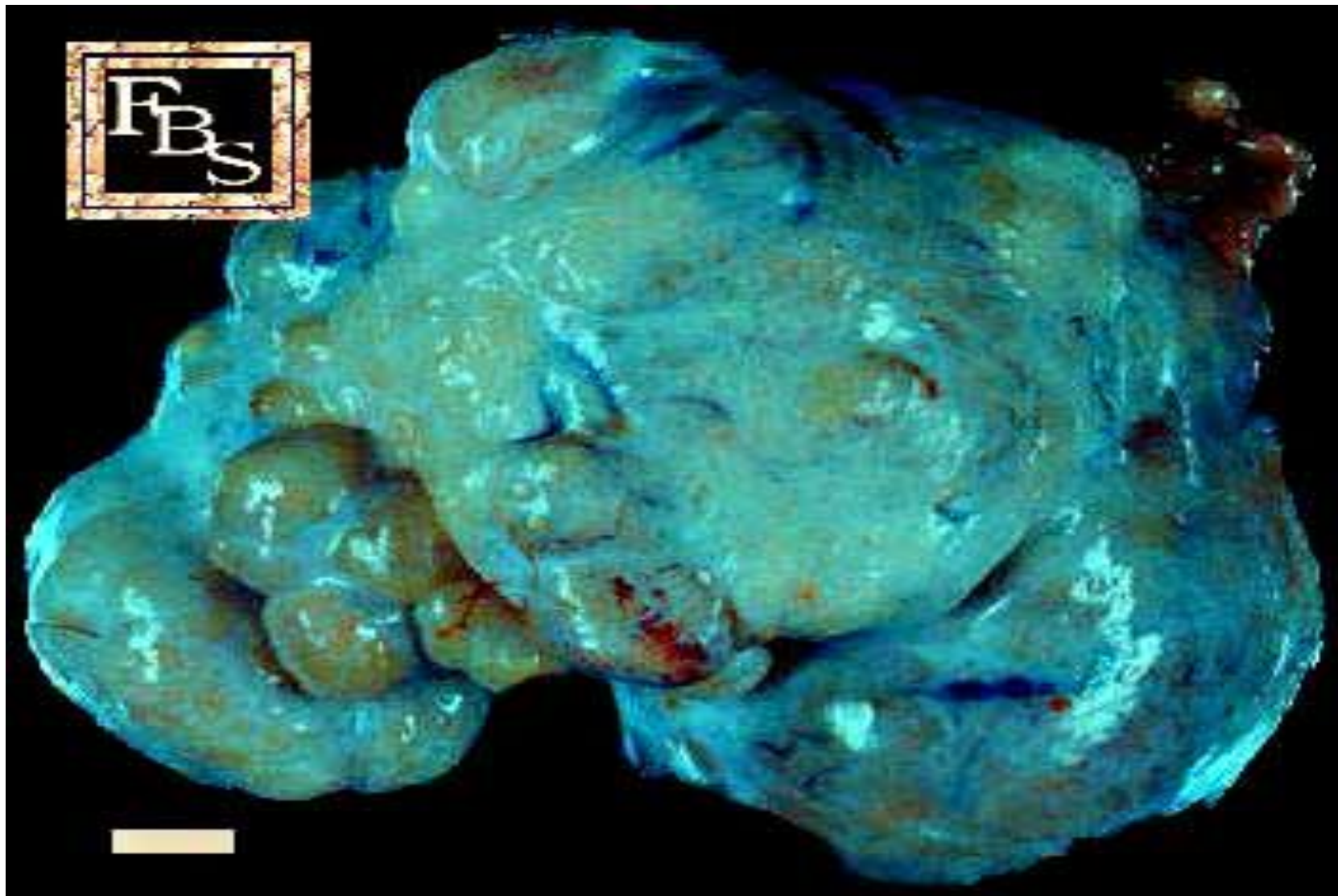


Результати лікування залежать від гістологічної структури пухлини і стадії процесу

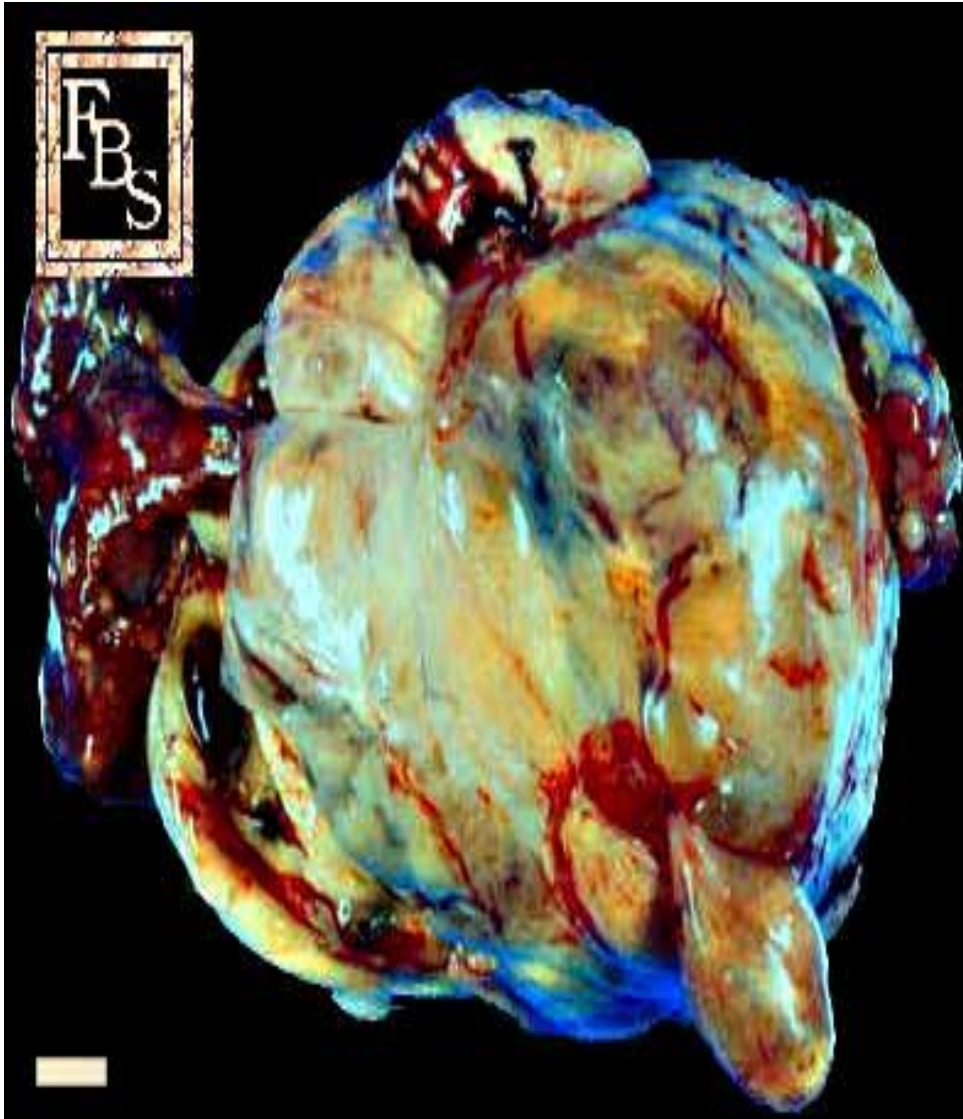
# Аденокарцинома яєчника



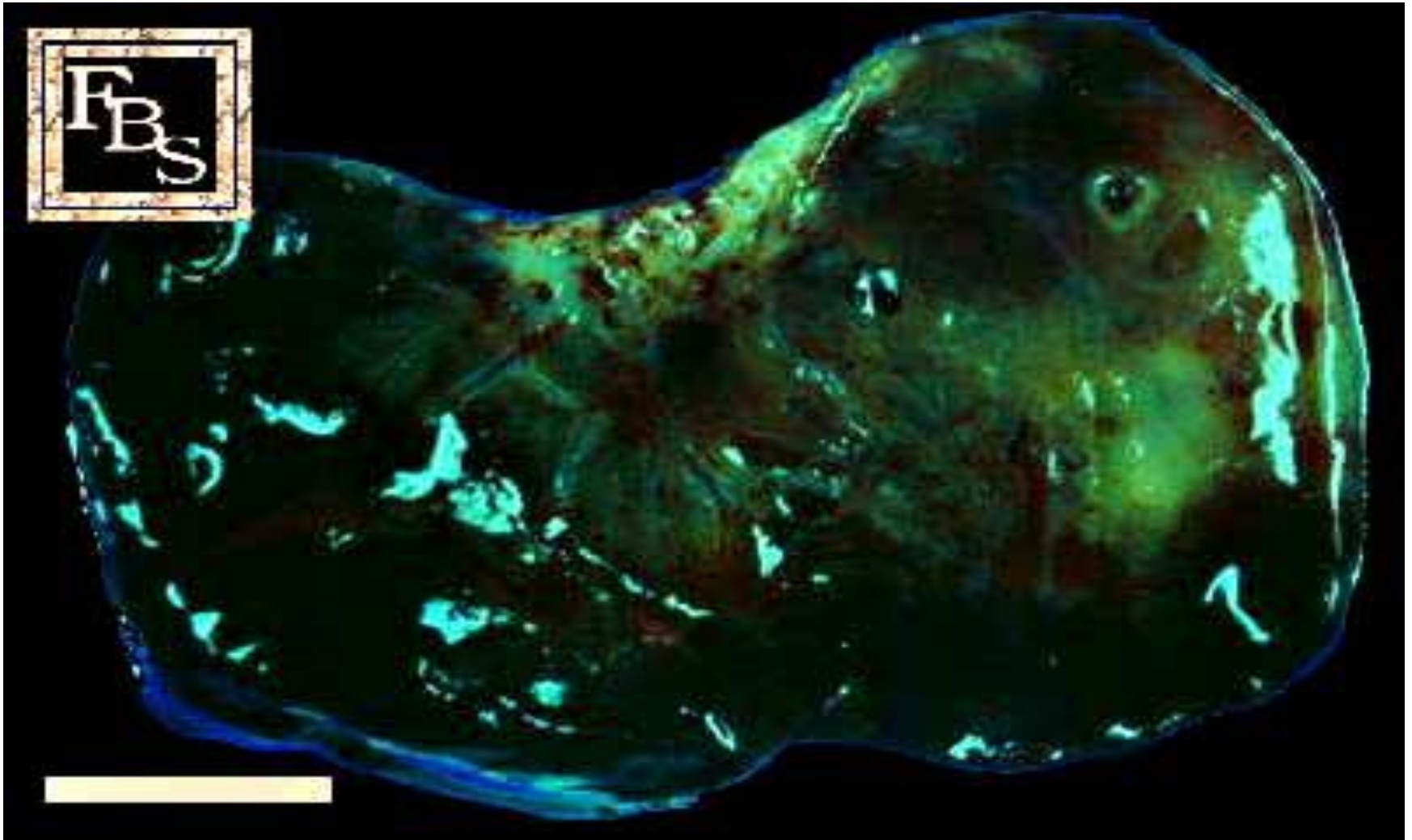
# Аденофіброма яєчника



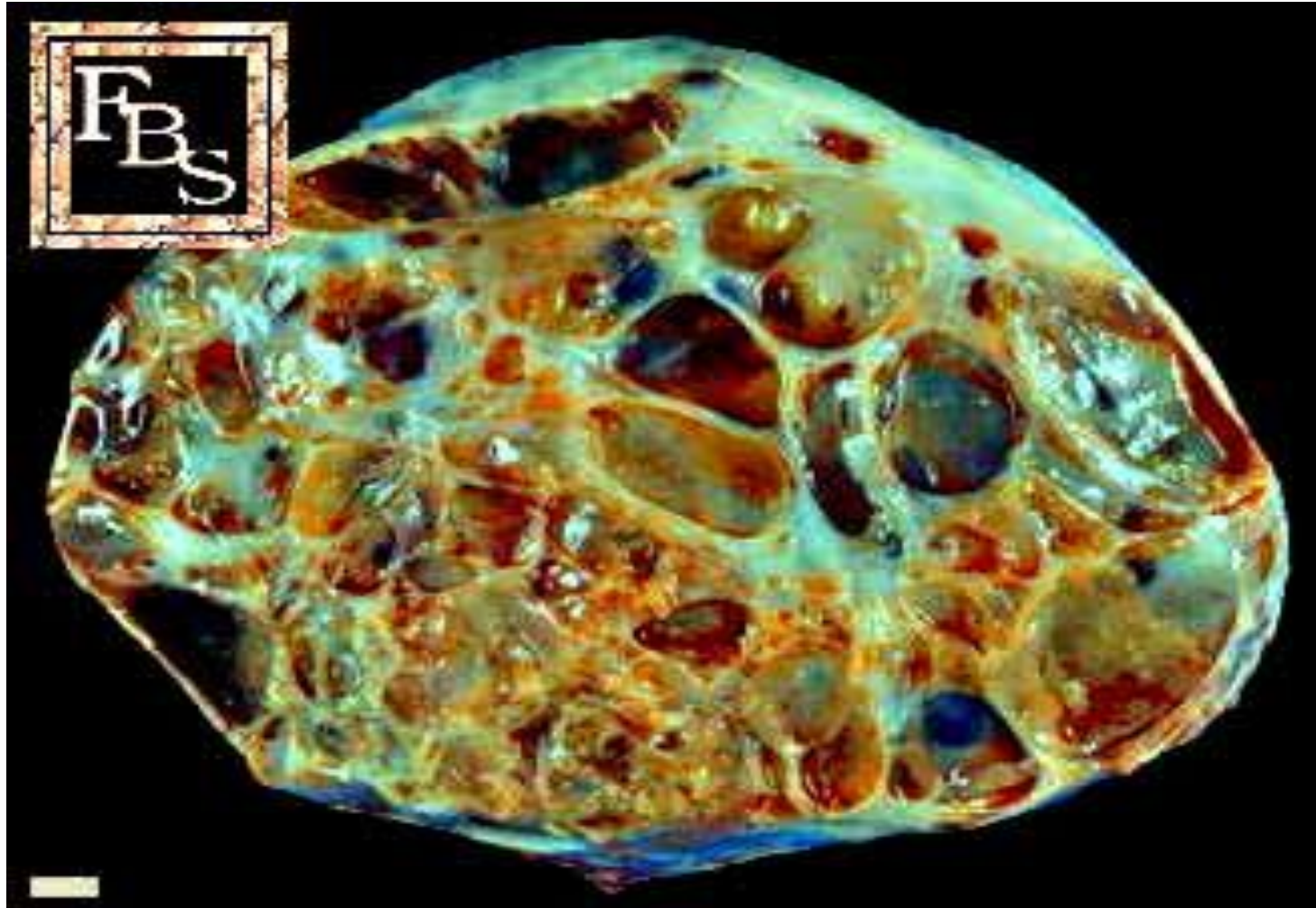
# Аденосаркома яєчника



# Едема

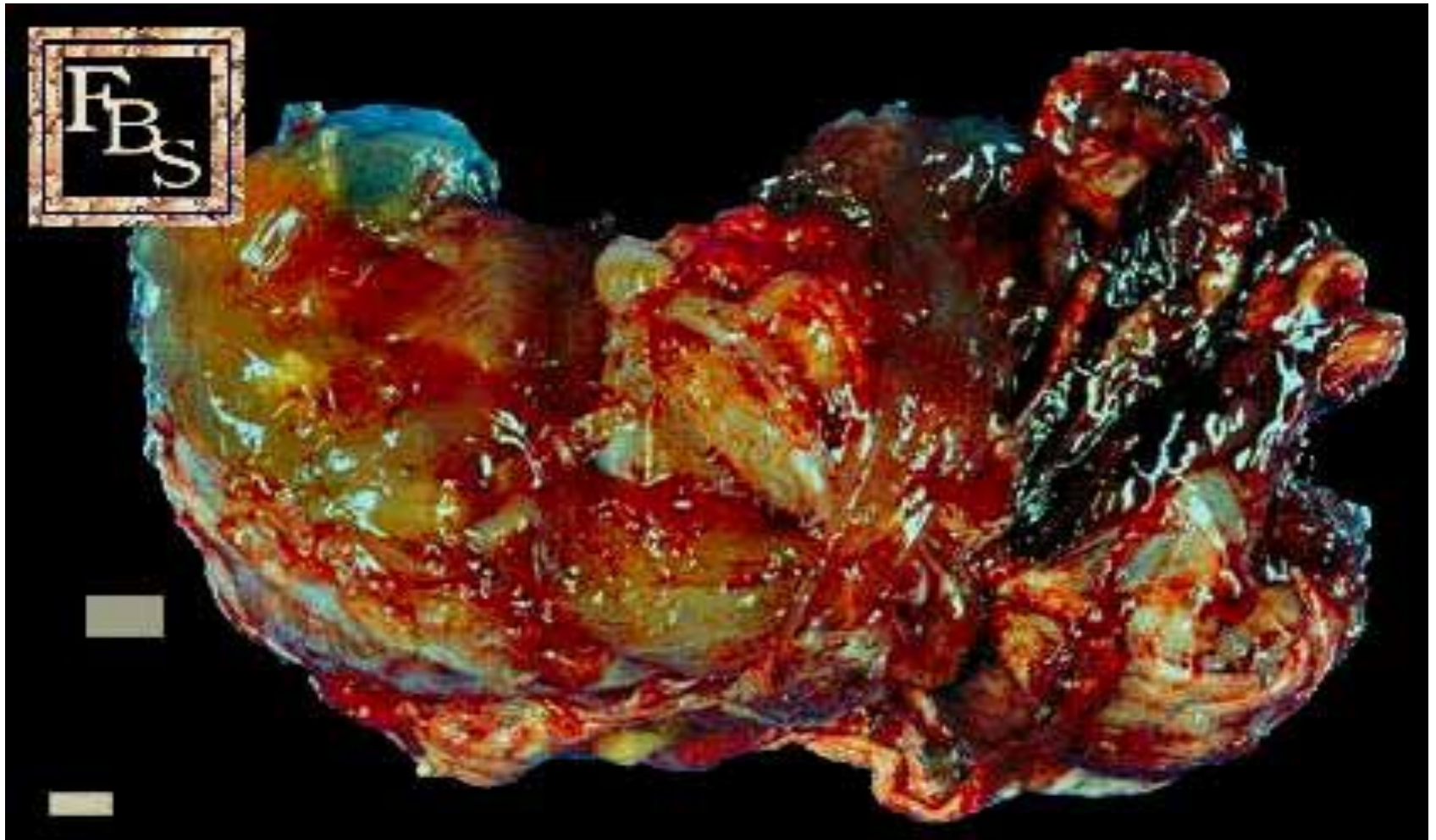


# Гранульозоклітинний рак яєчника

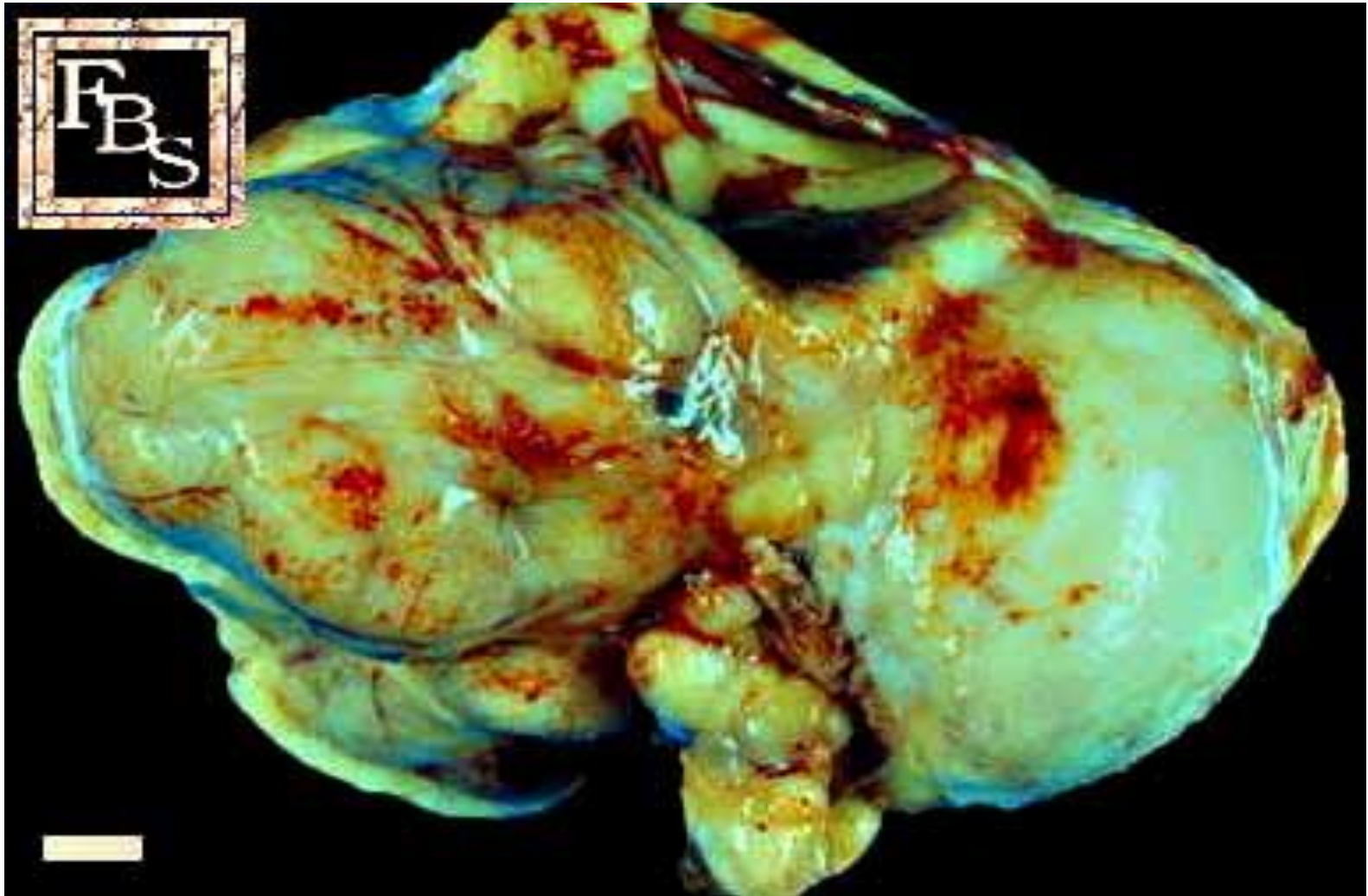




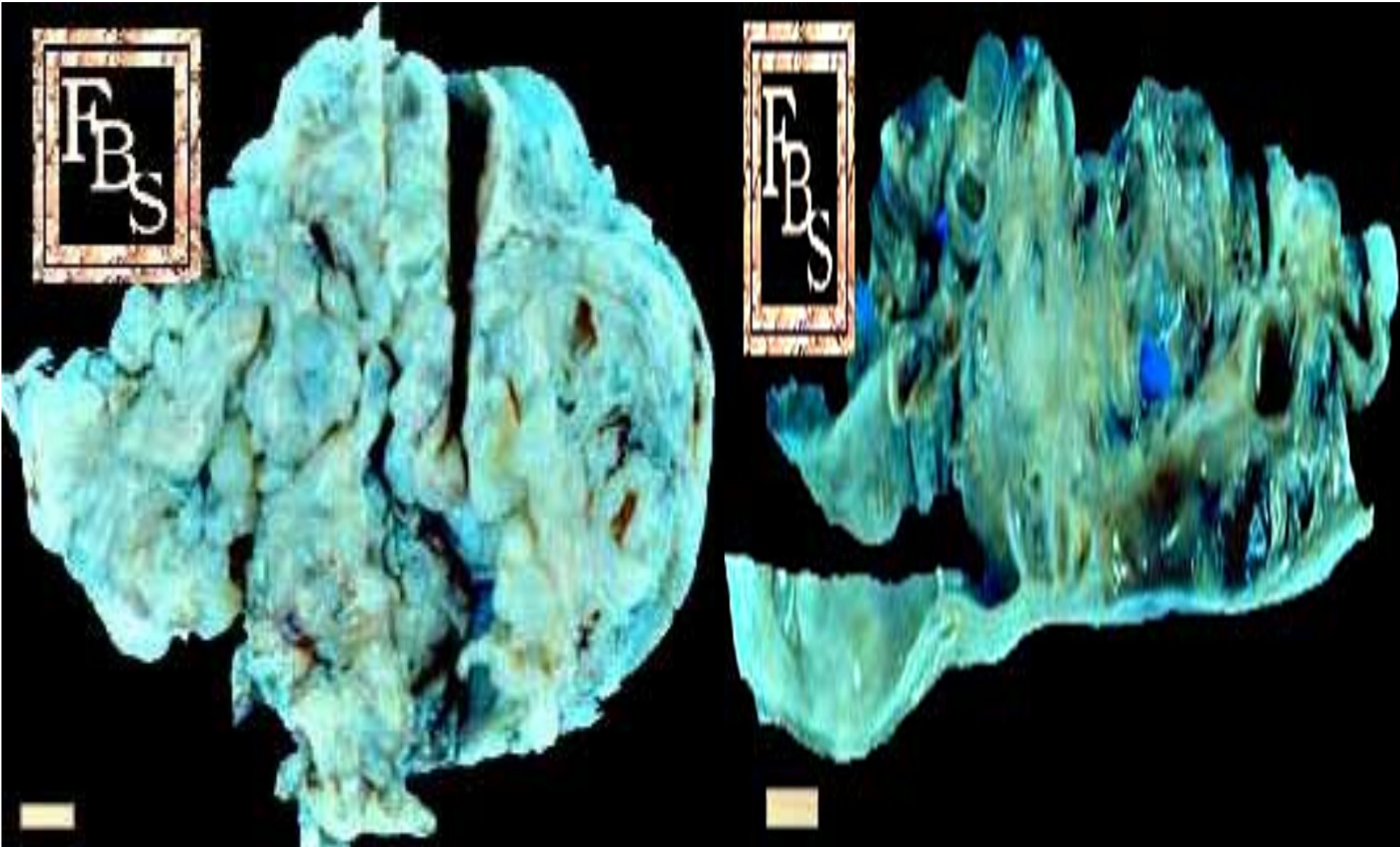
# Муцинозна цистаденома яєчника



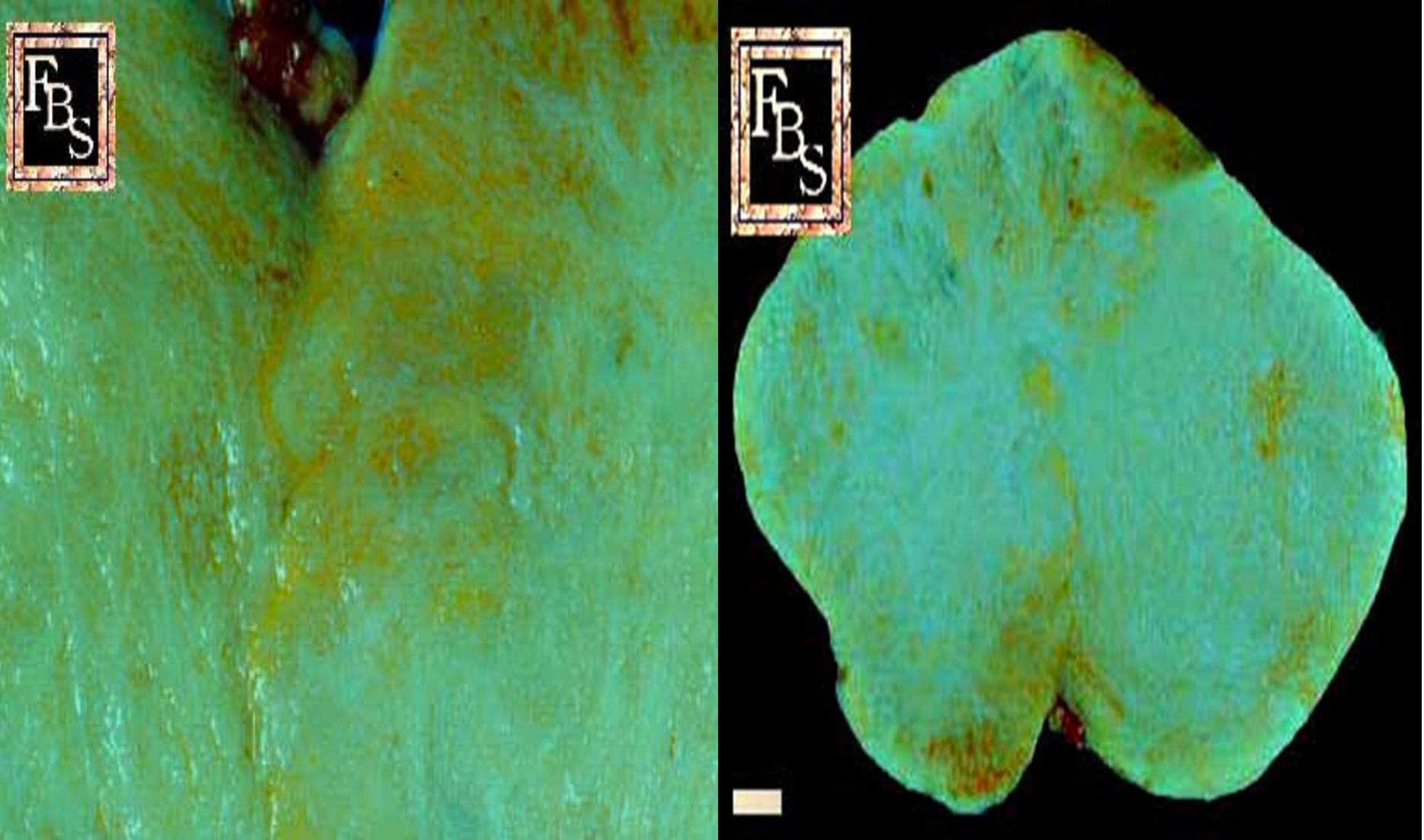
# Фіброотекома яєчника



# Тератома яєчника



# Фібротерокома яєчника (наближено)



# Лікування

- Променева терапія
- Хірургічне лікування
- Хіміотерапія (курси



Макропрепарат. Двобічна карцинома яєчників.

hu.wiki

повторюють протягом 3 років)

- Комбіноване лікування (променева терапія і хірургічне лікування або променева терапія і хіміотерапія).
- Гормоно- та вітамінотерапія
- Гемостимулювальна терапія

# ПСРС

- ✓ ЛФК в гінекології
- ✓ Медикаментозні методи лікування в гінекології

## Тема наступної лекції

Циклічні та ациклічні розлади  
менструальної функції