

**Кафедра акушерства та гінекології №1
ТДМУ ім. І.Я. Горбачевського**

Л Е К Ц І Я

**Фонові та передракові
захворювання жіночих
статевих органів.**

**Злоякісні новоутворення
геніталій**

Лектор – доц.Маланчин І.М.

Фонові захворювання геніталій

Патологічні процеси, при яких зберігається нормоплазія епітелію, називають доброякісними.

Найбільш частою причиною виникнення доброякісного процесу є травма (розрив або виворіт шийки матки), пов'язана з пологами чи абортами, інфікування та гормональні розлади. Ці процеси є лише фоном, на якому при неадекватному лікуванні з'являються передпухлинні захворювання.

Справжня ерозія шийки матки

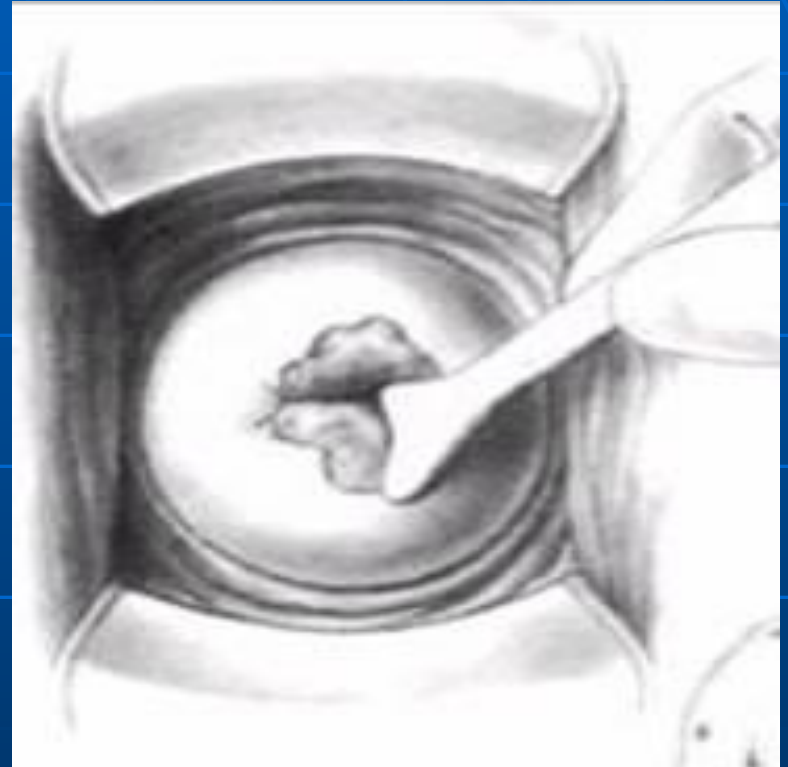


Виникає
внаслідок
пошкодження
та десквамації
багатошарово
го плоского
епітелію

ДІАГНОСТИКА

Базується на основі:

- клінічних даних;
- цитологічних даних;
- кольпоскопічних даних;
- гістологічних досліджень.



Справжня ерозія триває 2-3 тижні, і переходить у псевдоерозію.

ЛІКУВАННЯ

- З'ясувати характер збудника і призначення патогенетичного лікування;
- Мазеві тампони з обліпиховою та шипшиновою олією;
- Солкосериллові тампони;
- Лазеротерапія;
- Курс лікування 3 менструальних цикла.

Несправжня ерозія шийки матки (псевдоерозія)

Доброякісний поліетіологічний патологічний процес шийки матки, що виникає внаслідок розростання на поверхні ектоцервіксу ектопічного циліндричного епітелію

Поліп слизової оболонки цервікального каналу



Поліп слизової оболонки цервікального каналу

Утворюється із слизової оболонки
зовнішнього вічка та ендцервіксу.

Морфологічно розрізняють:

залозисті,

фіброзні,

залозисто-фіброзні;

аденоматозні

В залежності від переважання того
чи іншого типу клітин.

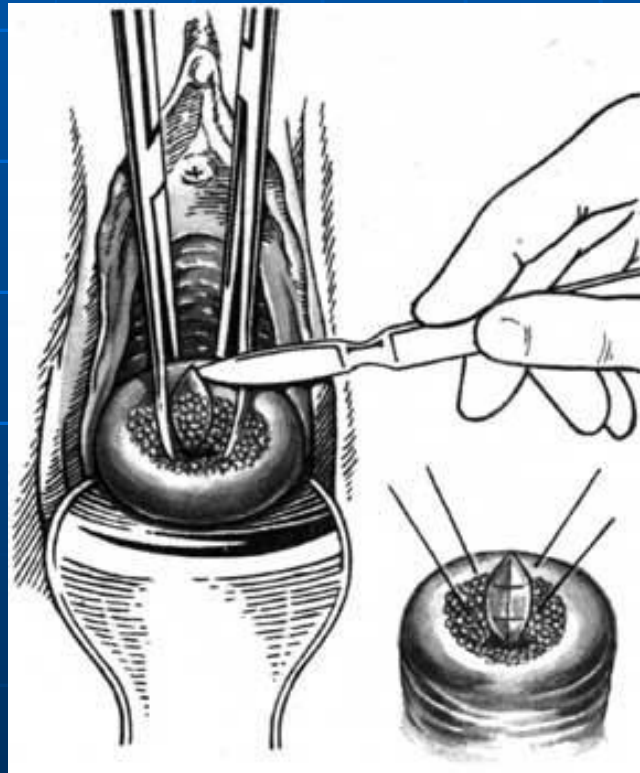
ДІАГНОСТИКА

Огляд в дзеркалах



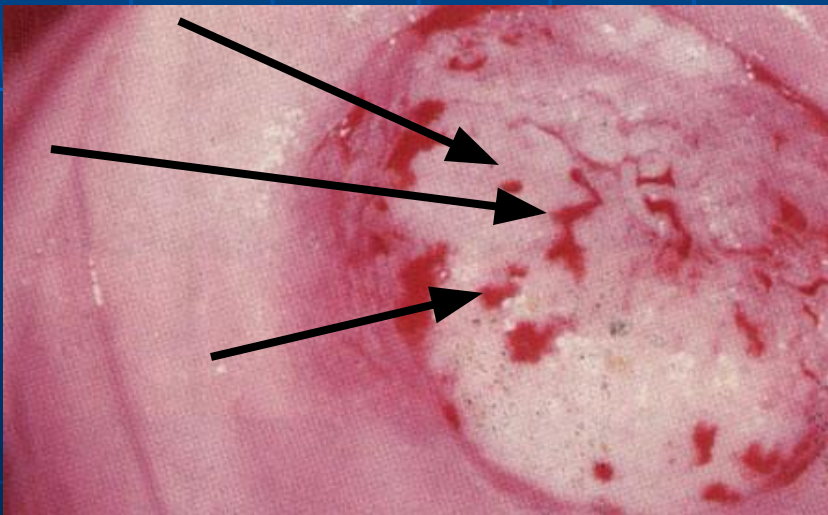
Діагностика

Біопсія шийки матки



Ендометріоз шийки матки

Характеризується наявністю синюшніх кіст на шийці матки.



ЛІКУВАННЯ

**Кріодеструкція
ендометріоїдних
вогнищ шийки матки;**

ЕКТРОПІОН

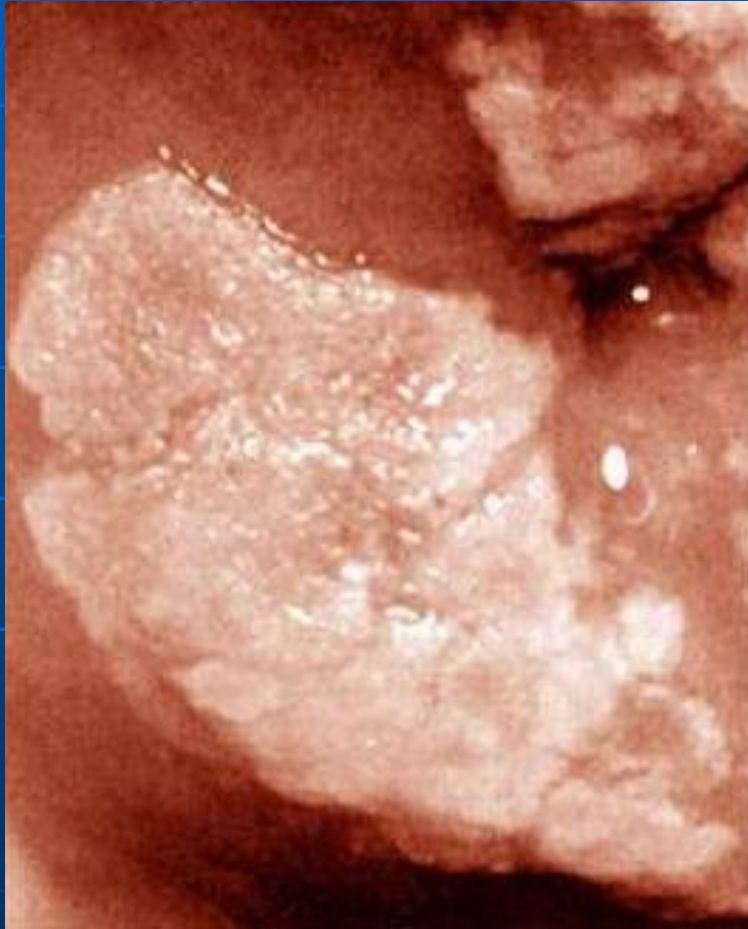


Ектропіон – це виворіт слизової оболонки шийки матки внаслідок погано відновленої шийки після пологової травми чи аборту.

ЛІКУВАННЯ

- Ліквідація запального процесу у піхві та шийці матки;
- Кріодеструкція ерозованої поверхні ектропіона;
- Реконструктивні, пластичні операції при значній деформації шийки матки.
- Конусоподібна ампутація шийки матки при наявності дисплазії.

ЛЕЙКОПЛАКІЯ



Патологічний стан епітелію що характеризується його потовщенням та зроговінням. Дана патологія належить до гіперкератозів.

ПЕРЕДРАКОВІ захворювання шийки матки

- **Дисплазія шийки матки;**
- **Лейкоплакія з атипією;**
- **Аденоматоз шийки матки**

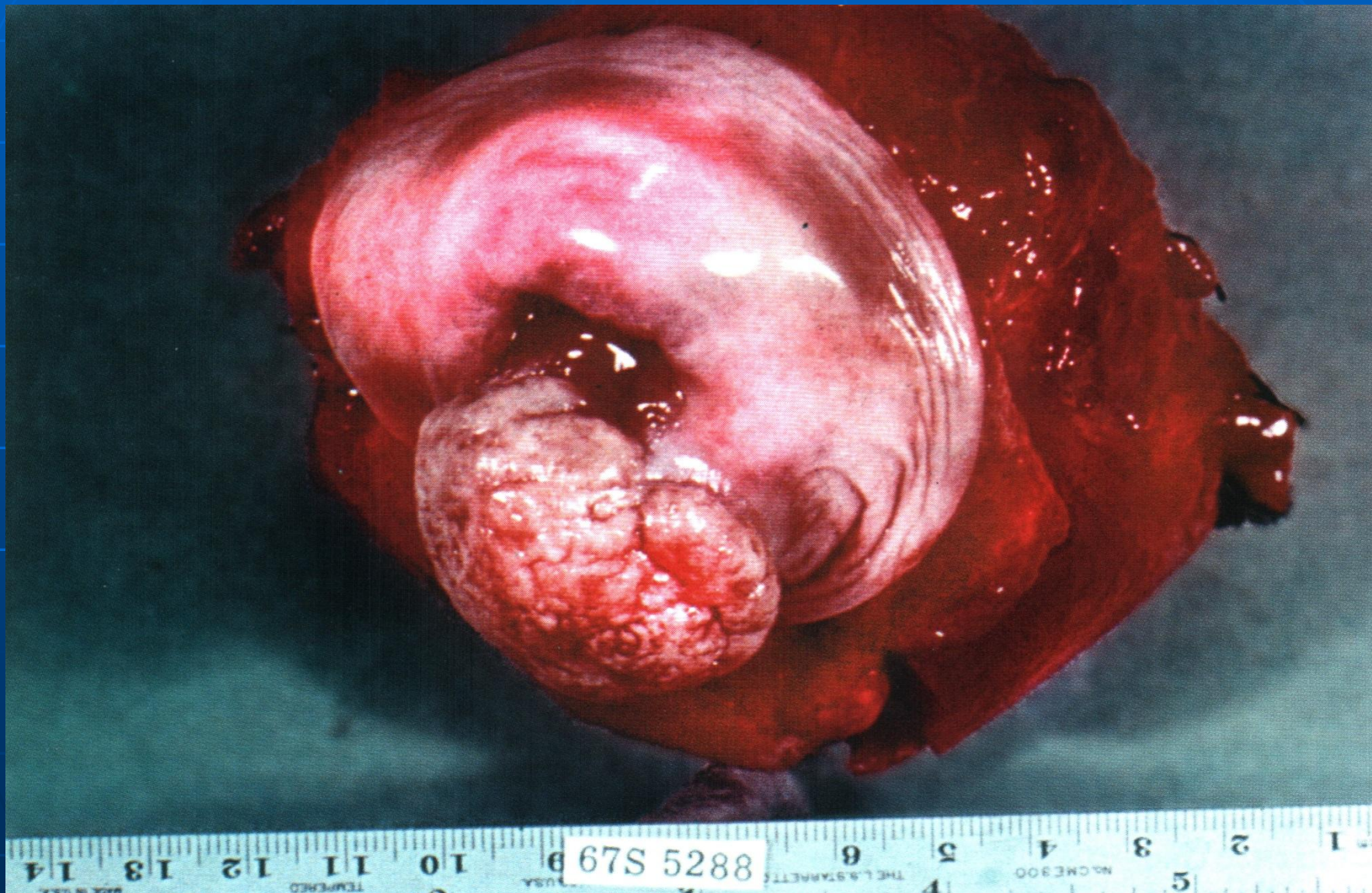
ЛІКУВАННЯ

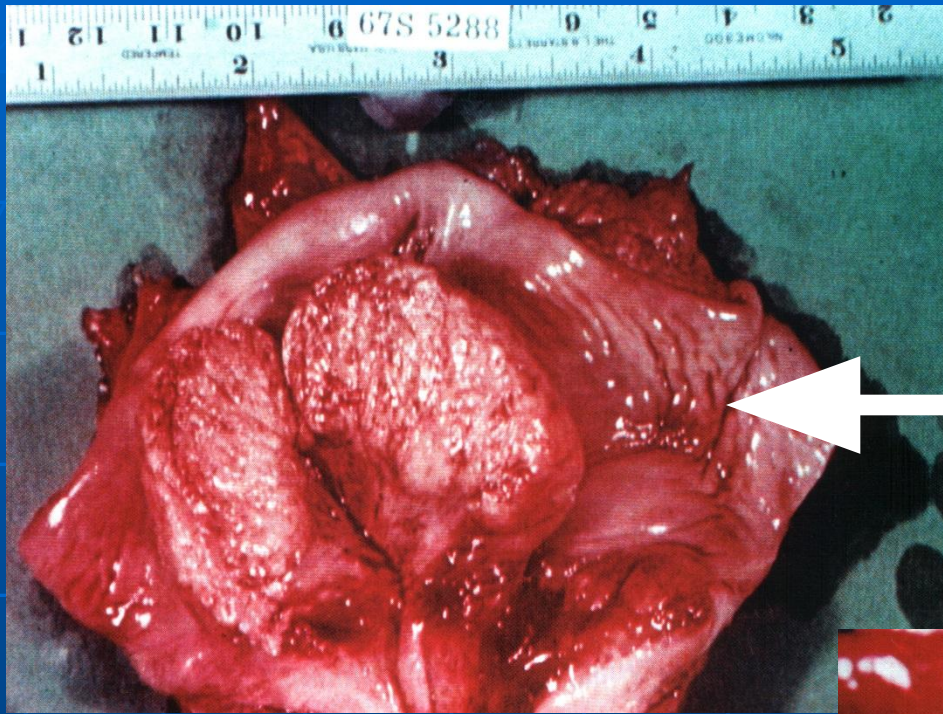
- Електроконізація шийки матки;
- Конусовидне висічення шийки матки.

РАК ШИЙКИ МАТКИ

- Рак шийки матки - найпоширеніша злоякісна пухлина у жінок репродуктивного віку. В світі щорічного виявляється 500 тис. нових випадків раку шийки матки і 250 тис. хворих вмирає. Останнім часом значно збільшилася захворюваність молодих жінок у віці 18-35 років.
- Щорічно в Україні реєструється близько 5 тис. нових випадків раки шийки матки, кожна 4-5 хворий - в запущеній стадії.

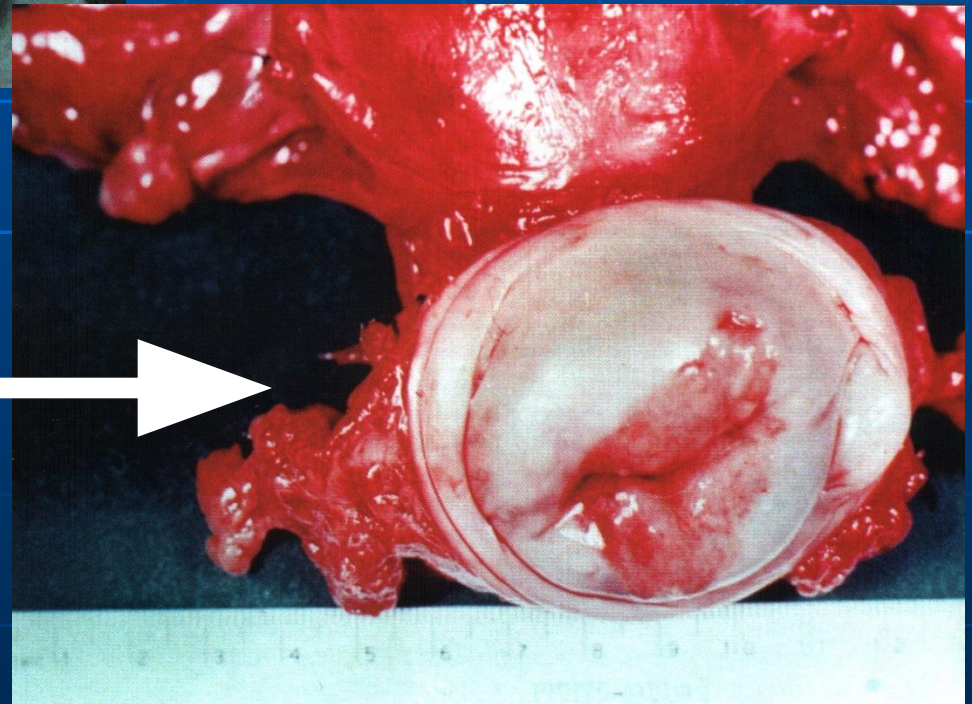
Екзофітний рак шийки матки

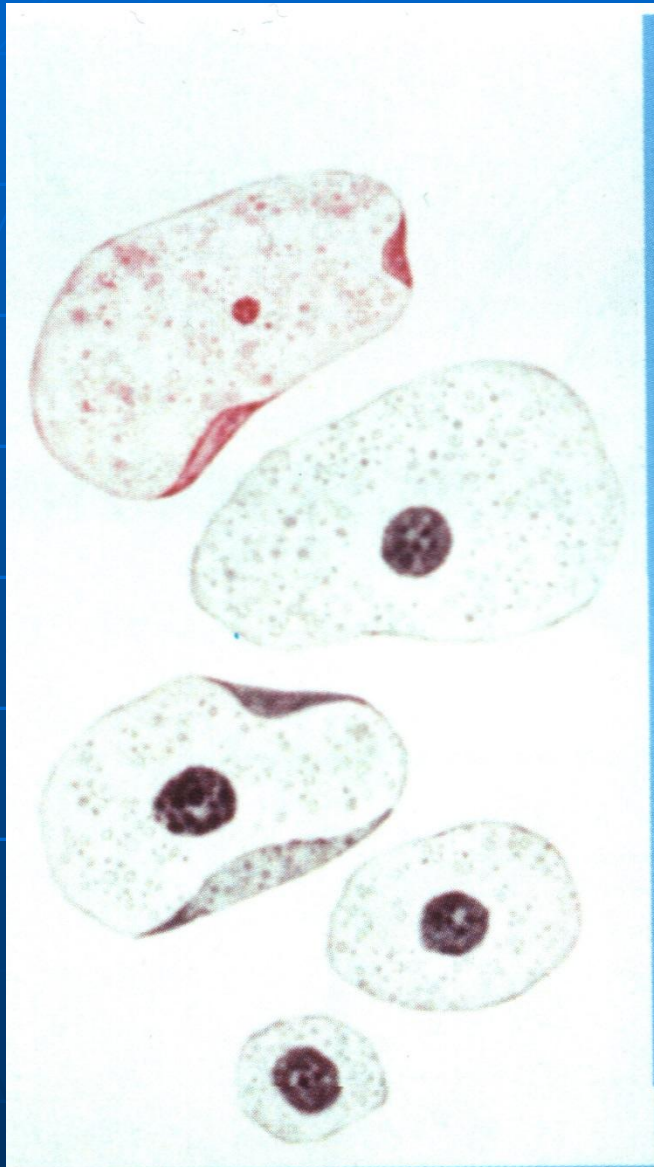




Екзофітний
рак шийки
матки

Ендофітний
рак шийки
матки-
бочкоподібна
шийка





НОРМАЛЬНІ КЛІТИНИ

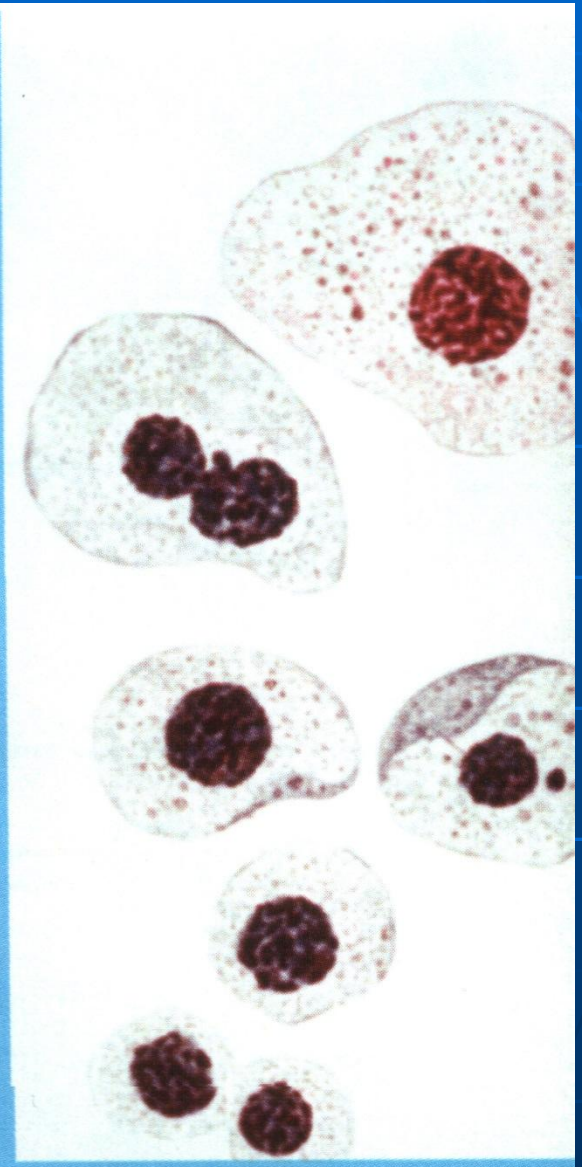
ПОВЕРХНЕВІ ЗРОГОВІЛІ

ПОВЕРХНЕВІ

ПРОМІЖНІ

ПАРАБАЗАЛЬНІ

БАЗАЛЬНІ



ДИСПЛАСТИЧНІ КЛІТИНИ

КЛАСИФІКАЦІЯ

Рак шийки матки буває:

- Внутрішньоепітеліальний (доінвазивний);
- Мікроінвазивний (проростання до 0,5 см);
- Інвазивний;

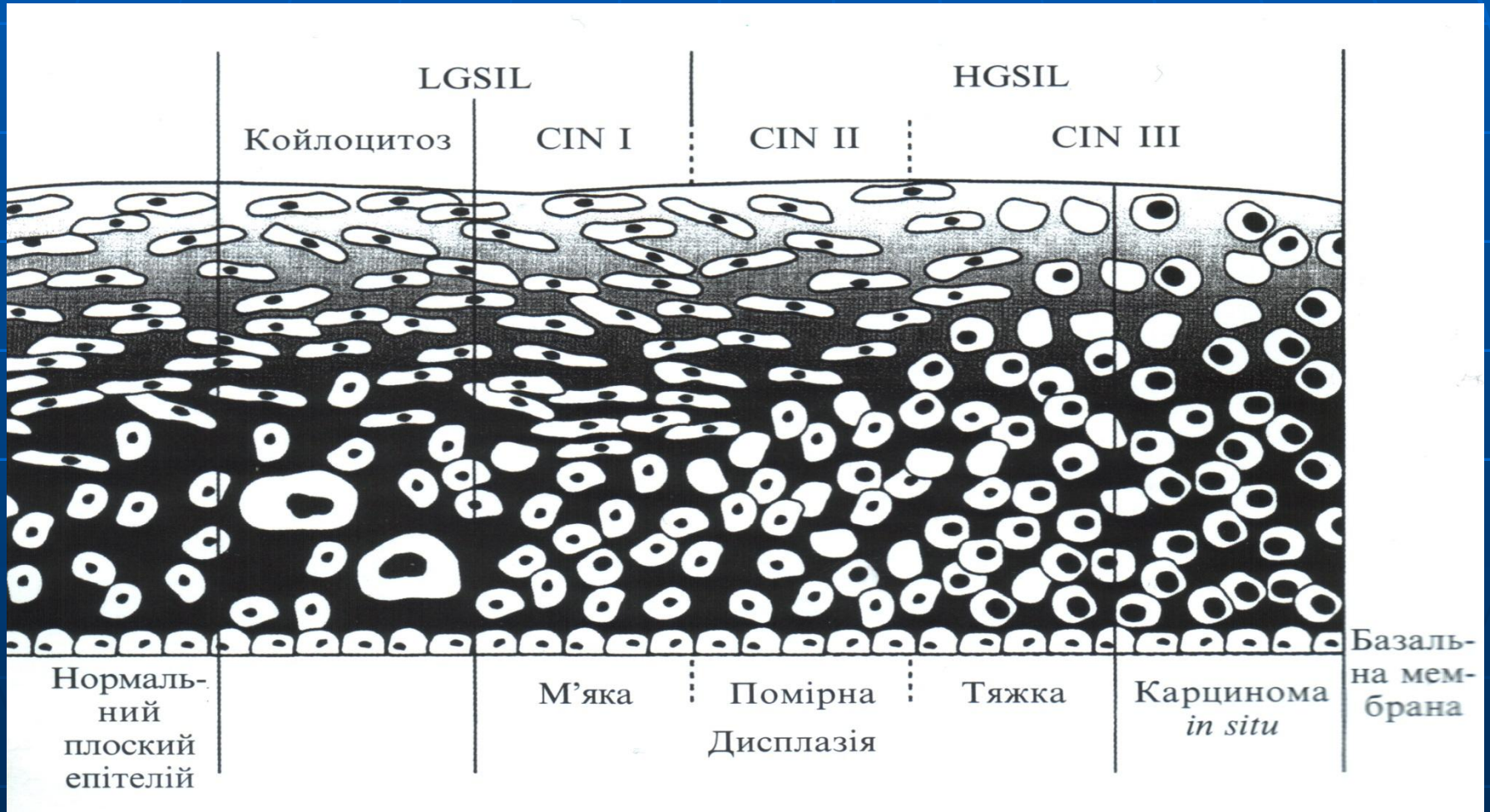
Гістологічно розрізняють:

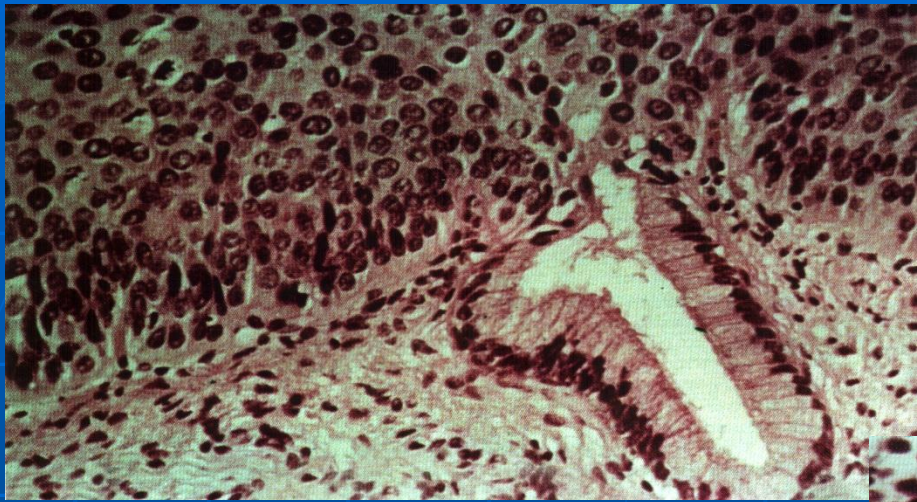
- Плоскоклітинний роговіючий;
- Плоскоклітинний нероговіючий;
- Аденокарцинома;
- Світлоклітинний;
- Диморфний залозисто-плоскоклітинний;

КЛАСИФІКАЦІЯ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ ЗА СИСТЕМОЮ TNM І FIGO

FIGO-стадії	
	Первинна пухлина
	Не досить даних для оцінки первинної пухлини
	Первинна пухлина не визначається
Стадія 0	Карцинома <i>in situ</i> (преінвазивний, інтраепітеліальний рак)
Стадія I	Пухлина обмежена шийкою матки (розповсюдження на тіло матки не враховується)
IA	Інвазивний рак, який діагностується тільки мікроскопічно (стромальна інвазія глибиною не більше 5 мм і шириною не більше 7 мм). Усі клінічно видимі зміни, навіть при поверхневій інвазії, належать до T1b (стадія IB за FIGO)
IA1	Інвазія строми не більше, ніж на 3 мм углиб і горизонтальне розповсюдження не більше ніж на 7 мм
IA2	Інвазія строми понад 3 мм, але не більше ніж на 5 мм углиб і горизонтальне розповсюдження не більше ніж на 7 мм
IB	Клінічно видиме ураження шийки матки або мікроскопічне ураження більше ніж при стадії T1a2 (стадія IA2 за FIGO)
IB1	Пухлина ≤ 4 см
IB2	Пухлина >4 см
Стадія II	Пухлина розповсюджується за межі матки, але не проростає в стінку таза. Пухлина втягує піхву, але не її нижню третину
IIA	Без інвазії параметрія
IIB	З інвазією параметрія
Стадія III	Пухлина розповсюджується на стінку таза і (або) на нижню третину піхви і (або) призводить до гідронефрозу, або нефункціонуючої нирки
IIIA	Пухлина не розповсюджується на стінку таза, але уражає нижню третину піхви
IIIB	Пухлина розповсюджується на стінку таза (при ректальному дослідженні не виявляється вільного простору між пухлиною і стінкою таза) і (або) призводить до гідронефрозу або нефункціонуючої нирки
Стадія IV	Пухлина розповсюджується за межі таза або клінічно уражає слизовий шар сечового міхура або прямої кишки
IVA	Пухлина проростає в суміжні органи: слизовий шар сечового міхура або прямої (або) розповсюджується за межі малого таза
IVB	Віддалені метастази

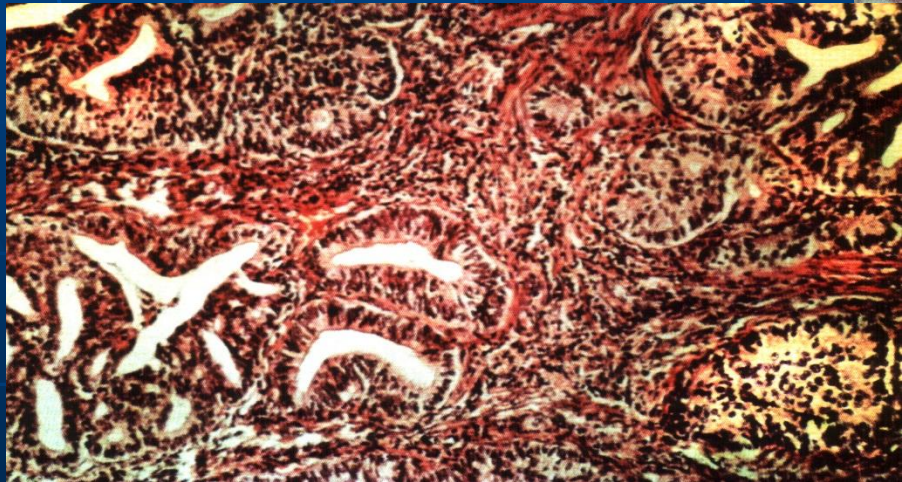
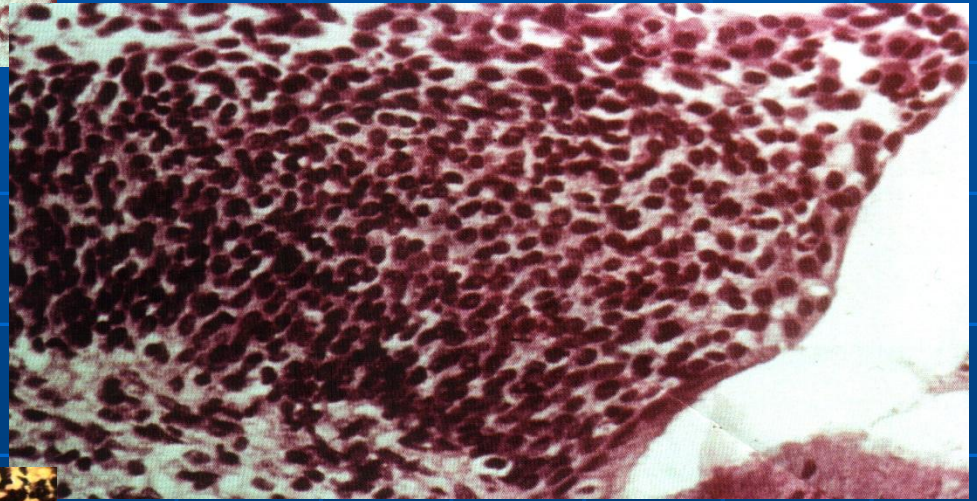
Діаграма диспластичних змін епітелію шийки матки





Великоклітинна
карцинома in situ
шийки матки

Дрібноклітинна
карцинома in situ
шийки матки



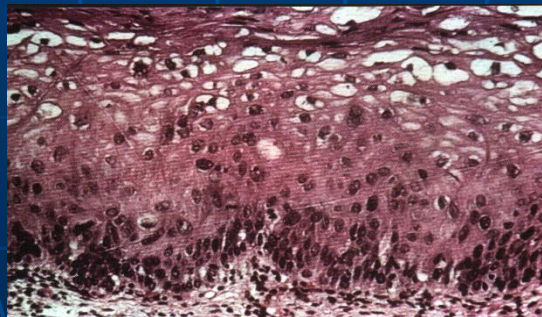
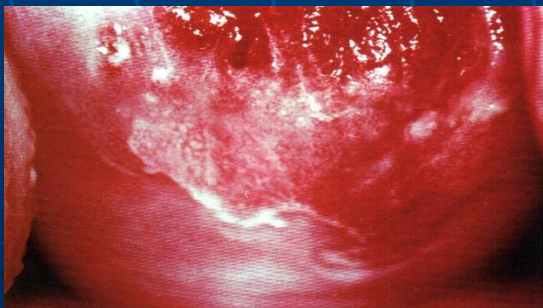
Високодиференційована
аденокарцинома шийка
матка

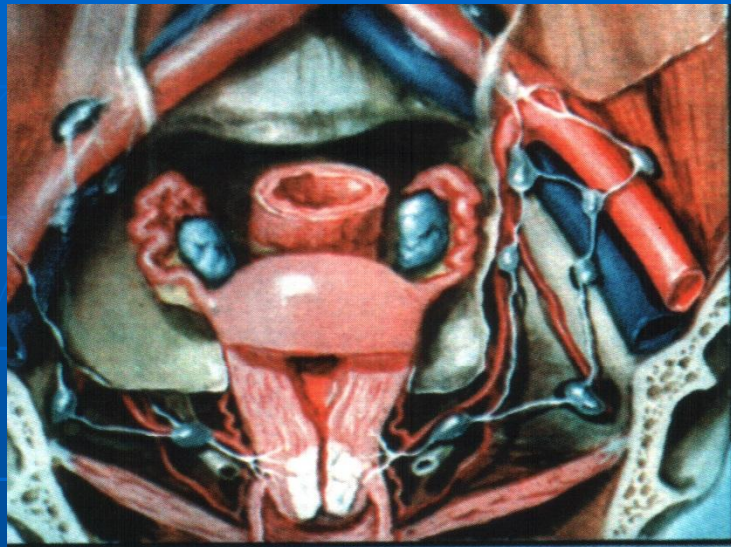
КЛІНІКА

Перебіг доінвазивного та мікроінвазивного раку на доклінічній стадії безсимптомний;

У I стадії: серозні, серозно-кров'янисті виділення, контактні кровотечі;

У II-III стадії: біль внизу живота, попереку, серозно-гнійні виділення, кольору м'ясних помиїв з неприємним запахом. Порушений загальний стан.



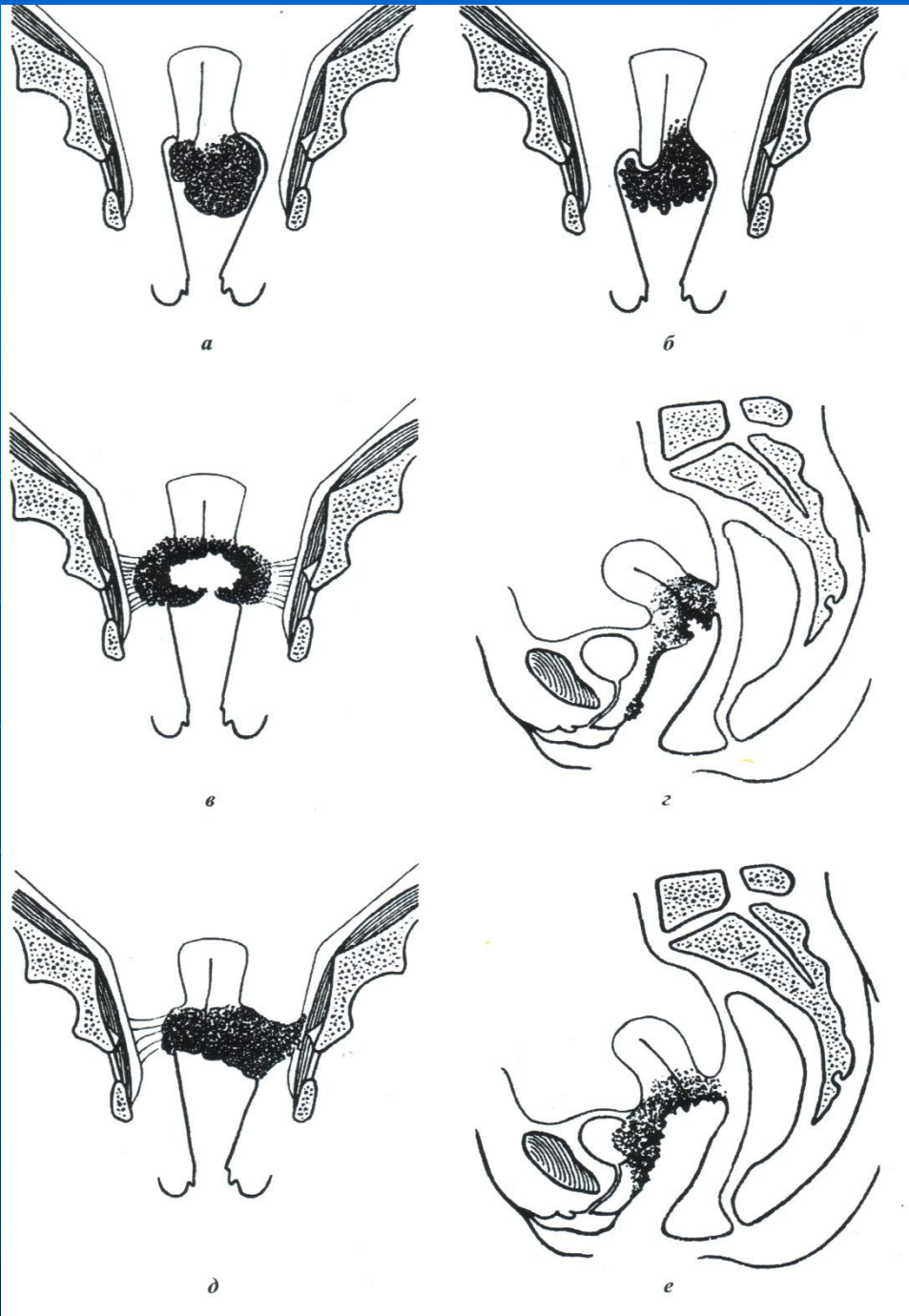


ЛІМФОГЕННЕ
РОЗПОВСЮДЖЕННЯ



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

**Інвазивний
рак шийки
матки з
розповсюд-
женням на
стінку піхви
сечовий
міхур і
пряму
кишку**



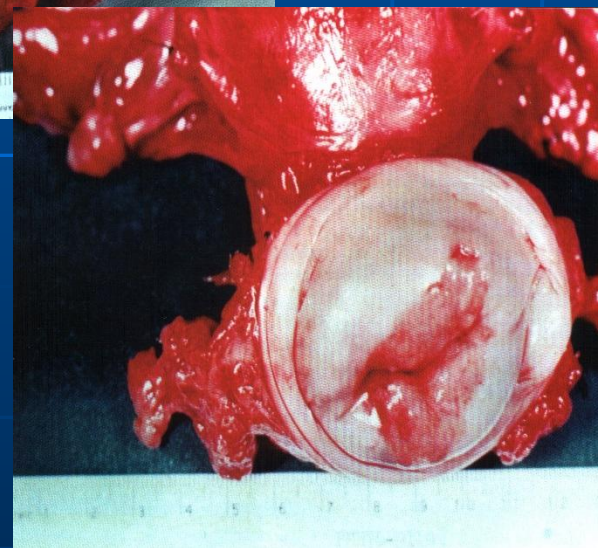
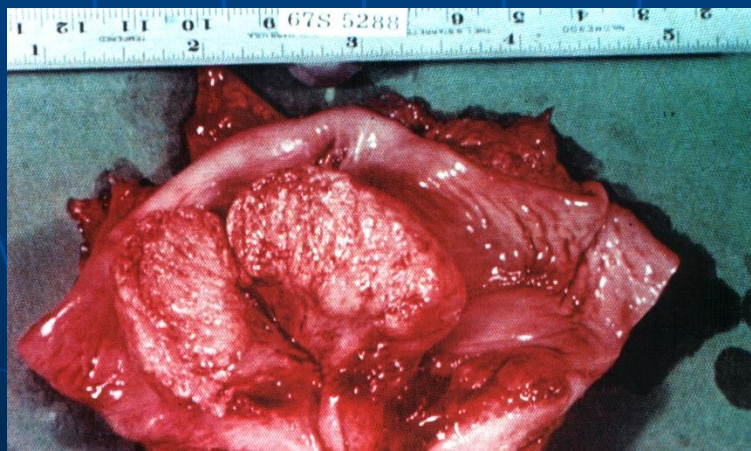
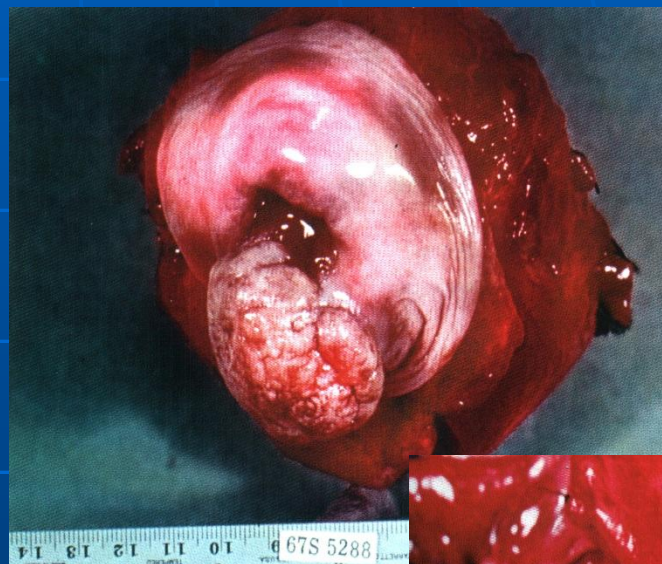
Клінічні стадії раку шийки матки

ДІАГНОСТИКА

- Гінекологічний огляд в дзеркалах;
- Цитологічне дослідження секрету цервікального каналу шийки матки;
- Кольпоскопія;
- Бімануальне обстеження;
- Біопсія шийки матки.

ЛІКУВАННЯ

- Променеве;
- Хірургічне;
- Комбіноване;
- Брахітерапія;
- Хіміотерапія.



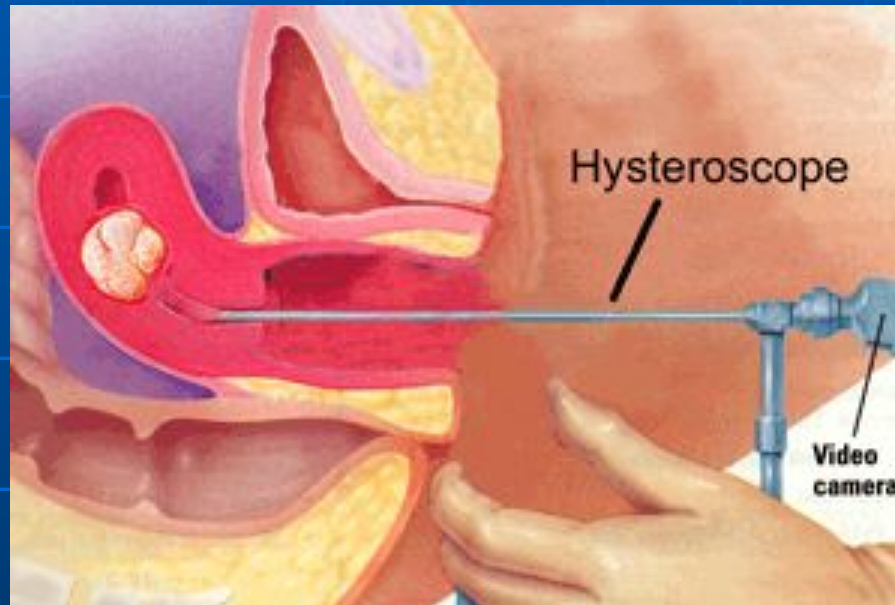
Рак тіла матки



Рак тіла матки



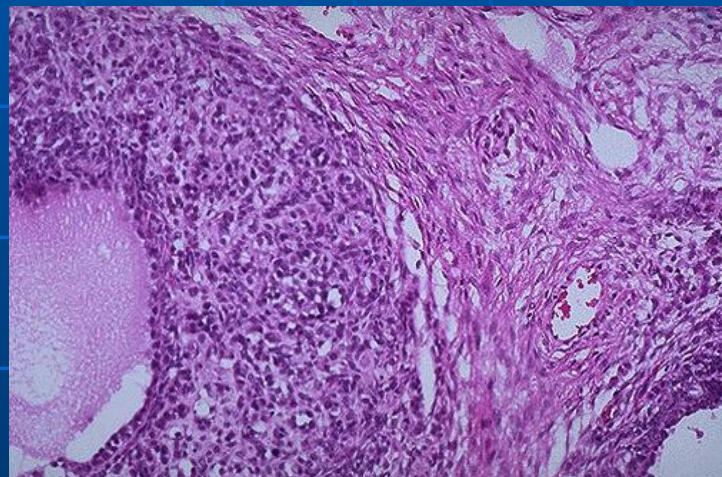
Діагностика



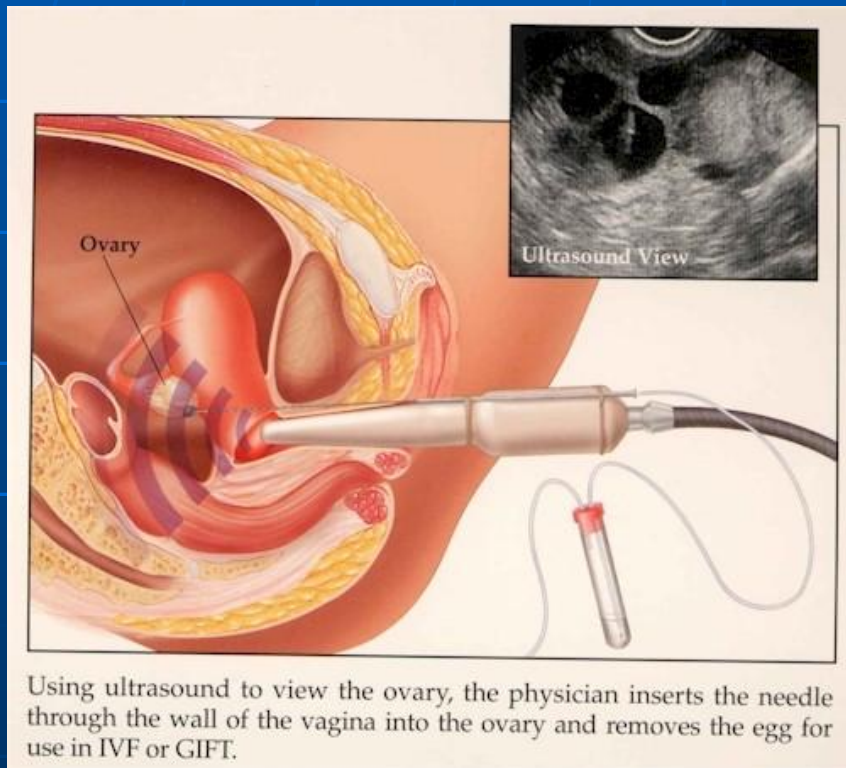
Лікування



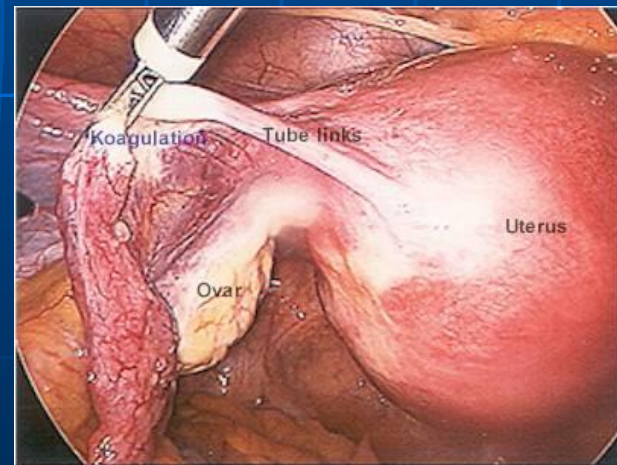
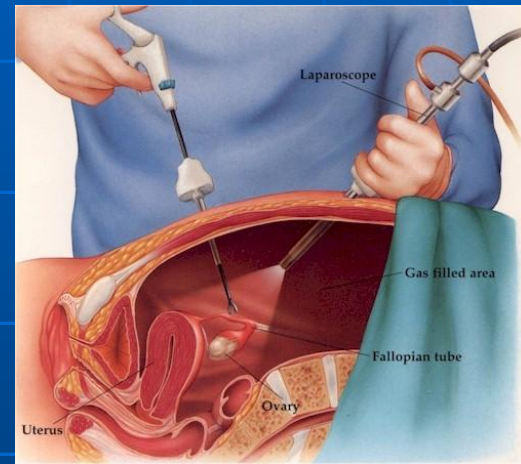
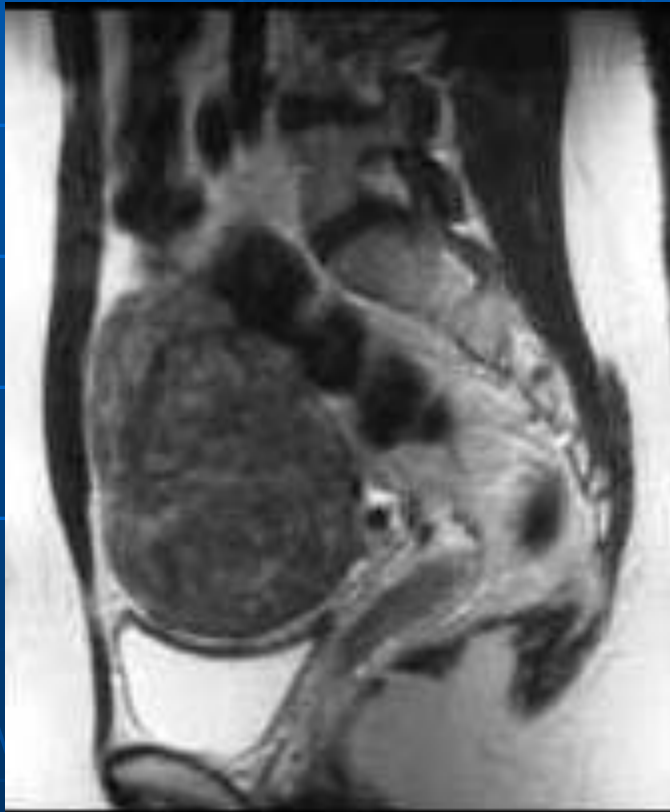
Рак яєчників



Діагностика



Діагностика



Лікування

