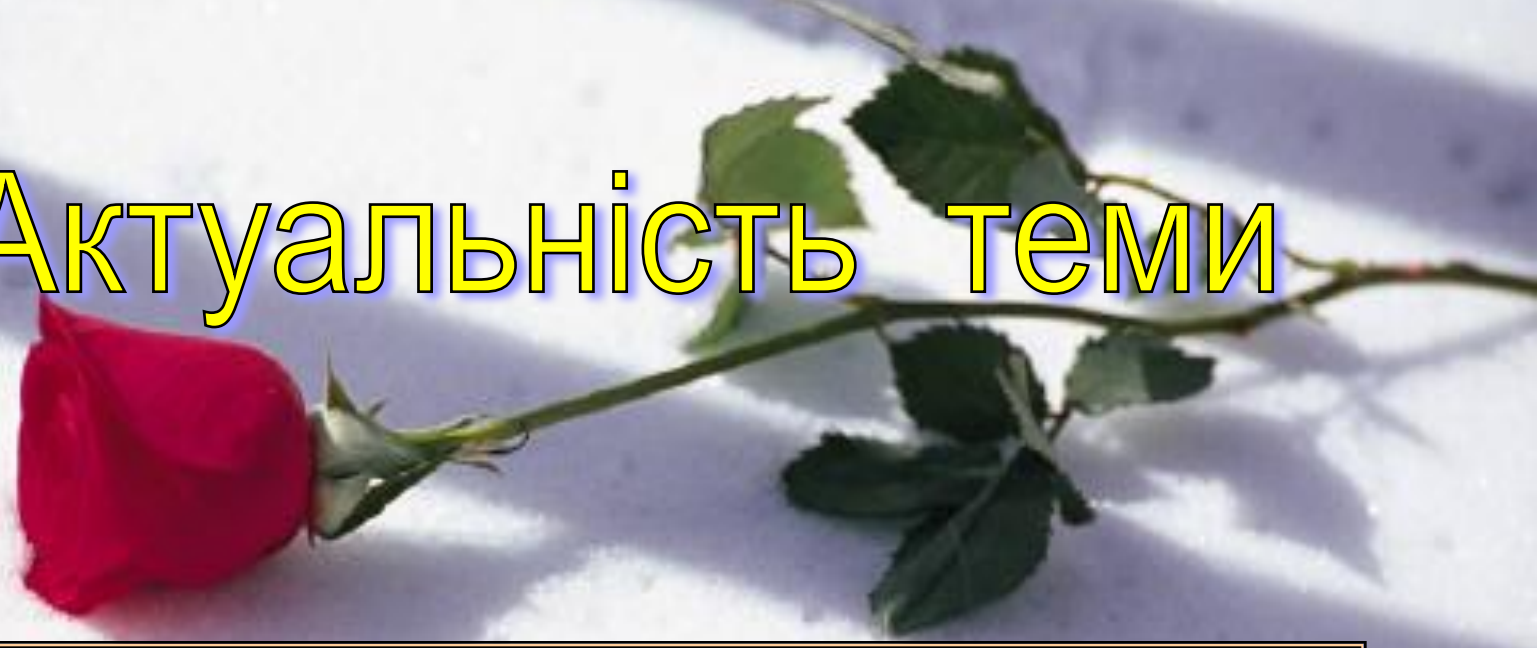


Лекція на тему:

**Доброякісні
пухлини:
класифікація,
етіологія, пато-
генез, клініка,
лікування,
ускладнення,
проф-ка.**



Актуальність теми



Своєчасна діагностика і адекватне лікування доброякісних передпухлинних процесів ЖСО є заходами профілактики злоякісних захворювань.

Новоутворення жіночих статевих органів.

Доброякісні пухлини

```
graph TD; A[Доброякісні пухлини] --> B[Передракові захворювання]; B --> C[Злоякісні пухлини];
```

Передракові
захворювання

Злоякісні пухлини

Гідраденома

Розвивається із елементів потових залоз. Під шкірою або у товщі великих статевих губ, лобкового підвищення розміщуються поодинокі або численні вузлики(0,2-1см) від рожево- жовтого до жовто-коричневого кольору.

Гідраденома проявляється переважно у 15-20-річному віці.

гідраденома





Фіброма

Розвивається із сполучної тканини великих статевих губ , рідше із фасцій малого таза і навколоматкової клітковини. Зазвичай виростає не більше курячого яйця. Під дією своєї маси пухлина витягує із великої статевої губи ніжку, на якій висить. Пухлиноподібне утворення на ніжці рухливе, безболісне.

Локалізація: в товщі великої соромітної губи або в підслизовому шарі піхви.

Фіброміома

Розвивається із м'язових і сполучно-тканинних елементів. Найчастіше джерелом її розвитку служать круглі маткові зв'язки, що проходять через паховий канал у товщу великих статевих губ.

ФІБРОМА



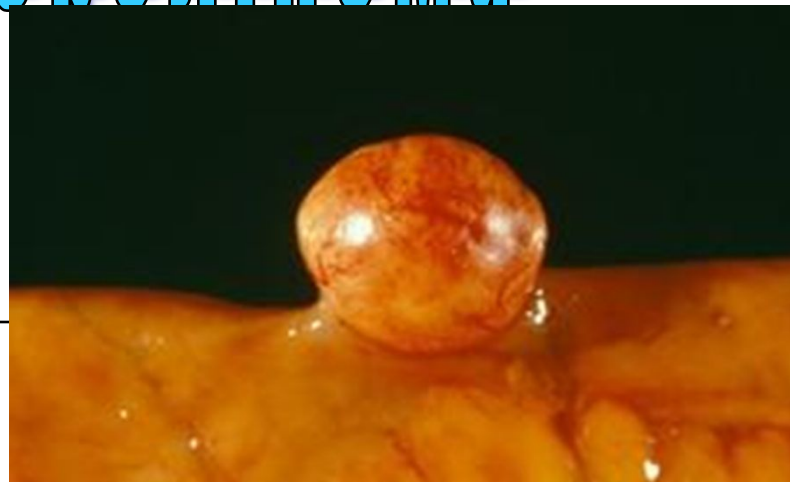


Фіброма піхви

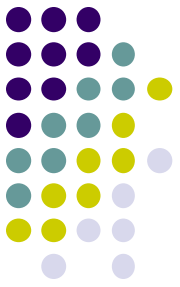
Ліпома або фіброліпома

Розвивається із жирової і сполучної тканини, міститься у товщі великих статевих губ, на лобку. Вузлики пухлини розміщуються на широкій основі або на ніжці, можуть досягати значних розмірів. У разі порушення кровообігу в них з'являється набряк, крововилив, некроз, приєднується вторинна інфекція, яка може призводити до абсцедування пухлини.

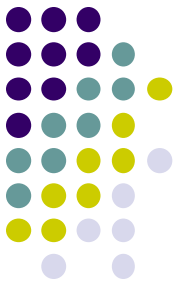
Лікування оперативне.



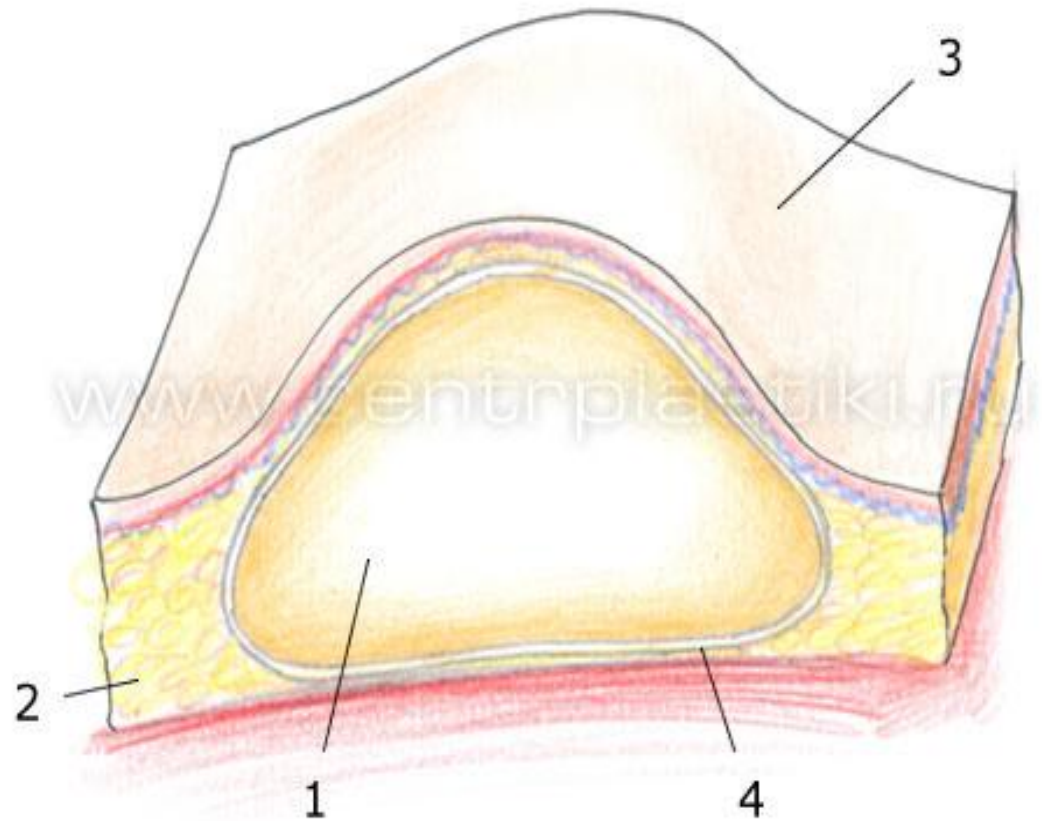
Ліпома



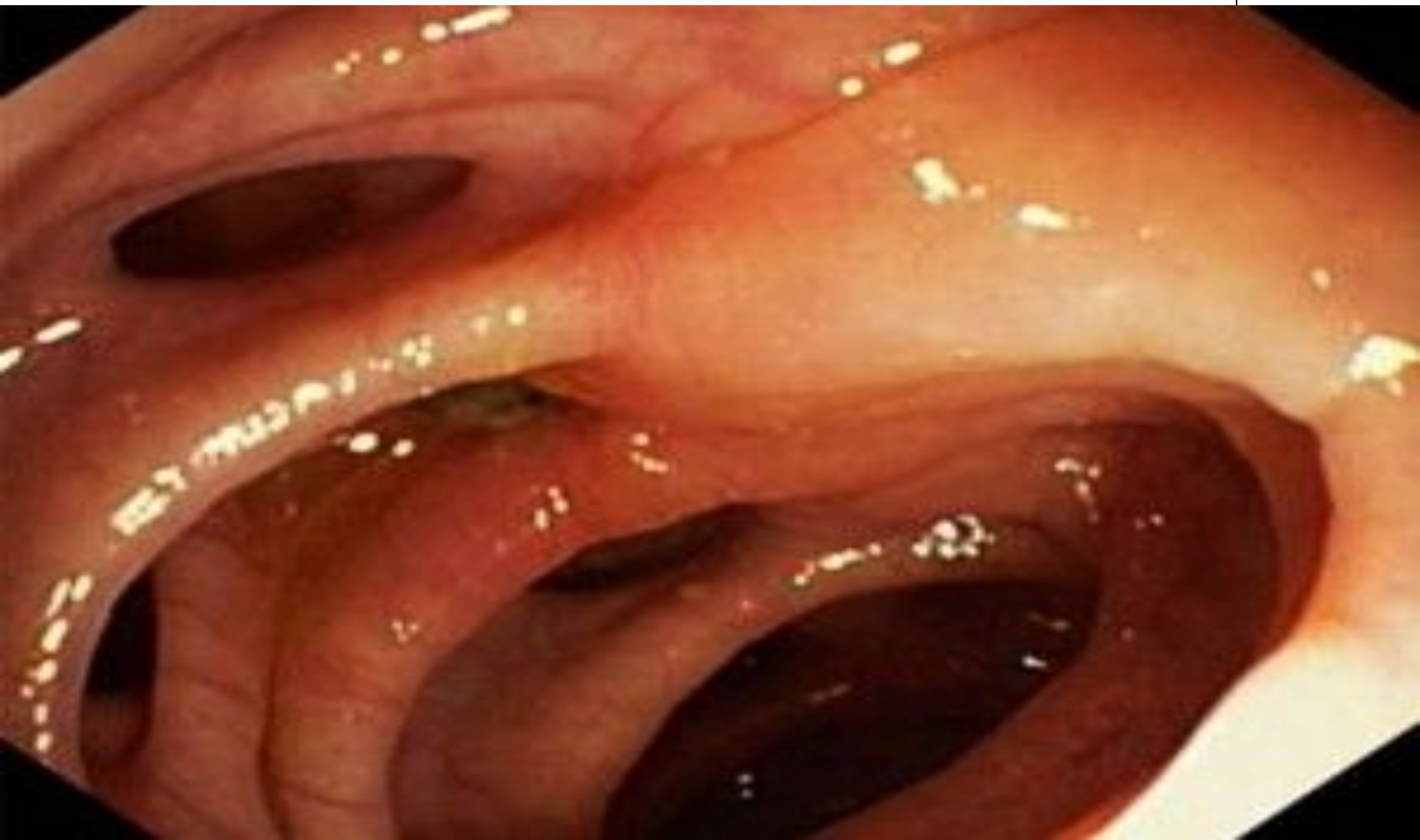
Схематичне зображення ліпоми



- 1 - Ліпома.**
- 2 - Підшкірно-жирова клітковина.**
- 3 - Шкіра.**
- 4 - Капсула ліпоми.**



Міксосома(дивертикул Нукке)-пухлина з залишків мезенхіми. В підшкірній жировій клітковині лобка, переважно у літніх людей.



Гемангіома розвивається на тлі
вродженого ателектазу судин шкіри і
слизових оболонок ЗСО.



Лімфангіома-пухлина з лімфатичних судів шкіри, ближче до пахвинних складок, у вигляді множинних вузликів синюватого кольору, дещо чутлива, росте повільно.



Папілома –
пухлина з покривного епітелію у вигляді
сосочкового розростання, з екзофітним
ростом



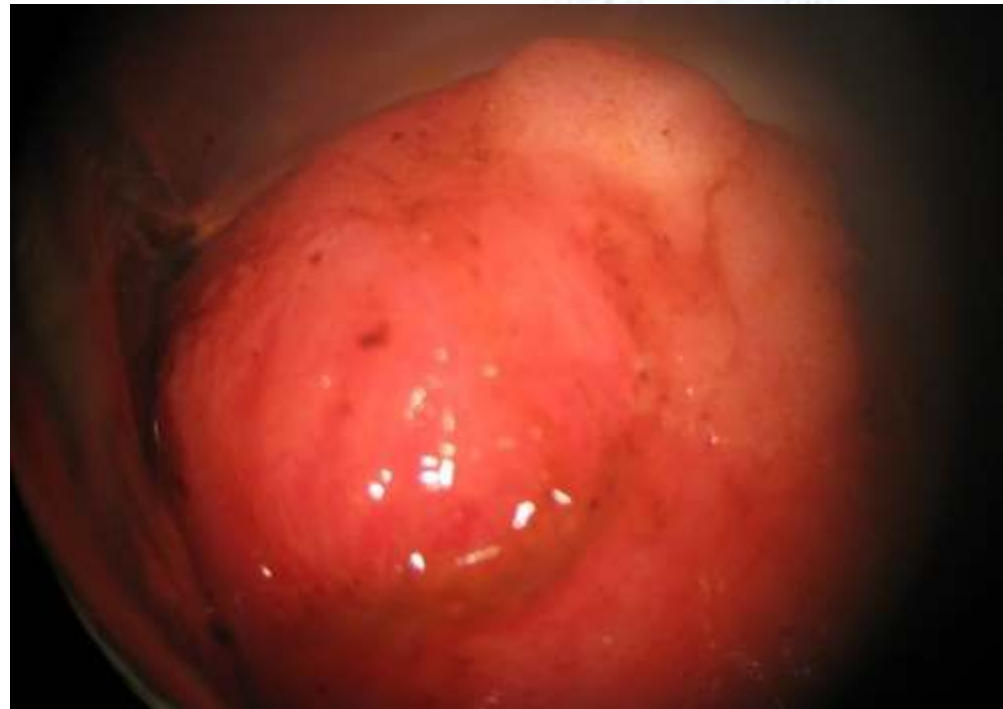
Доброякісні утворення і пухлини піхви:

- **1.Кісти піхви** трапляються рідко,це ретенційне утворення, безболісне, тугоеластичної консистенції.



- **2.Аденоз**-множинні кісти,що містять слиз.

- **3.Ендометріоз піхви.**



Передракові захворювання зовнішніх статевих органів.

- Лейкоплакія вульви
- Крауроз вульви
- Хвороба Боуена і Педжета (облігатний передрак ЗСО з явищами гіперкератозу та акантозу)

Лейкоплакія вульви-проліферація БПЕ та порушення його диференціювання та дозрівання.

Розвивається в період перименопаузи, внаслідок порушення гормонального та імунного статусу.

Скарги на стійкий свербіж у ділянці ЗСО.

Під час гінекологічного обстеження: сухі білі бляшки різного розміру з ділянками склерозу, зморщування тканини, розчухів, запалення внаслідок порушення трофіки тканини.

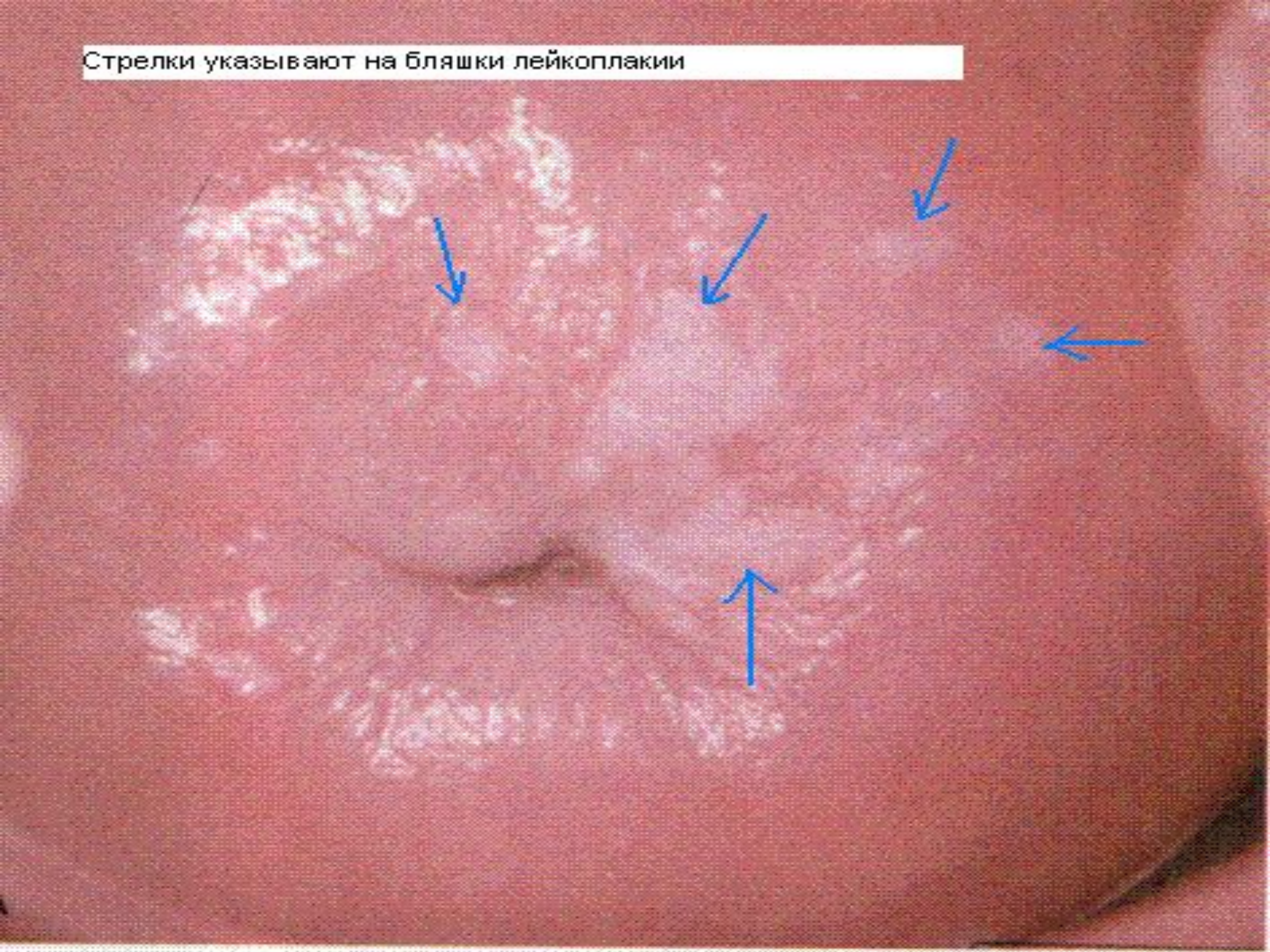
Треба диференціювати з раком вульви.







Стрелки указывают на бляшки лейкоплакии



Лейкоплакія вульви та піхви, ш/матки

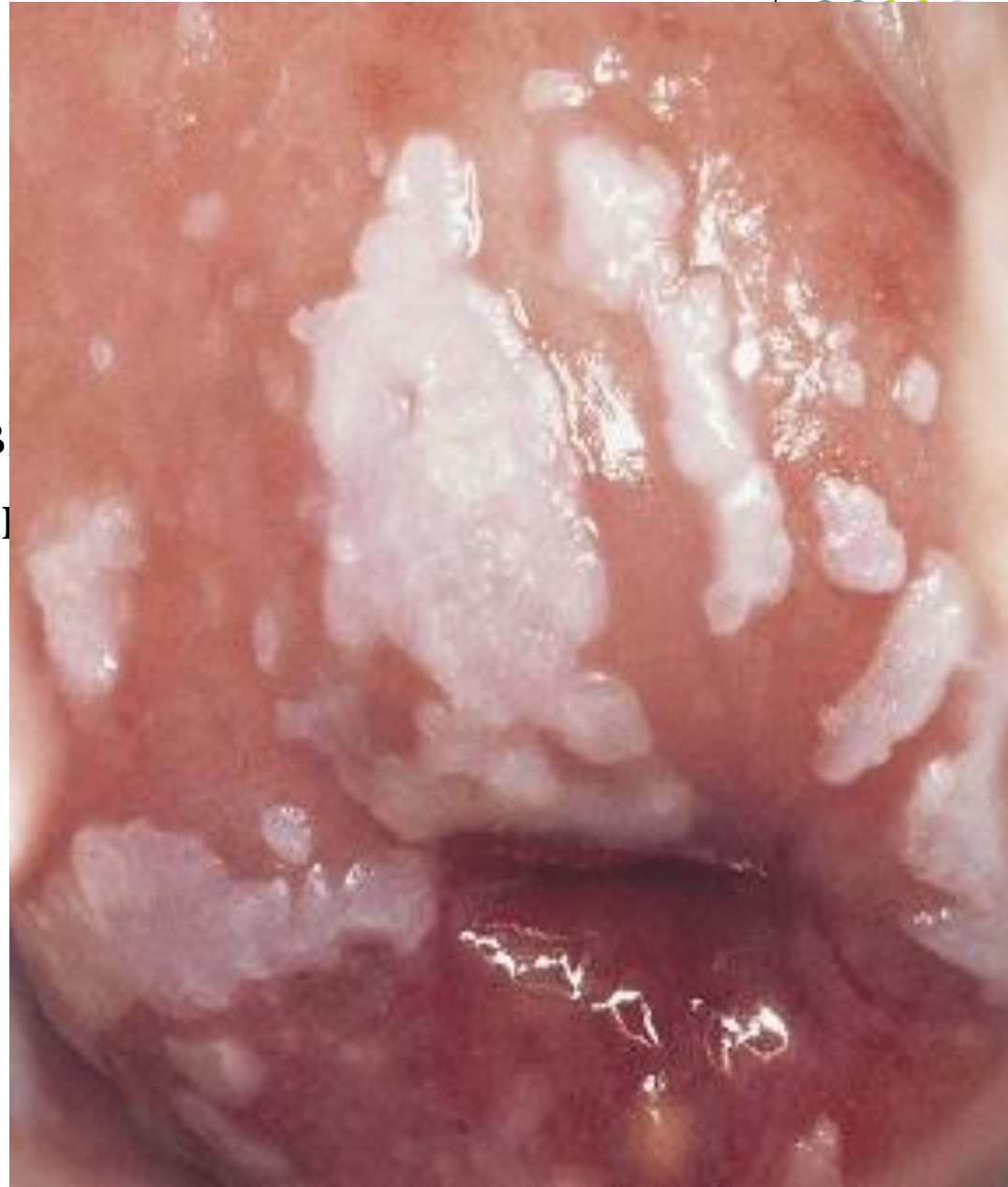


Діагностика:

- ✓ Цитологія,
- ✓ Кольпоскопія
(вогнища йоднегатив)
- ✓ Біопсія (щоб виключити
рак)

Лікування-

симптоматичне,
хірургічне,
кріохірургічне





Причини:

- ❖ *Нейроендокринні порушення;*
- ❖ *Хронічні інфекції;*
- ❖ *Хімічне, механічне подразнення.*

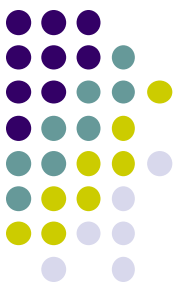
Ватною кулькою ці бляшки зняти не вдається.



ЛЕЙКОПЛАКІЯ
на шейке матки

Крауроз вульви

-це атрофія та склероз вульви



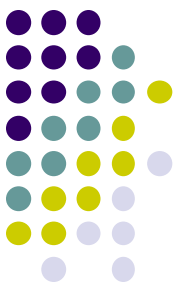
Спочатку гіпертрофується епітелій,
зникає підшкірна жирова кліткова великих
соромітних губ,
потім атрофується шкіра.

Шкіра і слизова атрофічні ,крихкі, стоншені,
депігментовані, отвір піхви звужений.

Супроводжується свербежем, вторинним
інфікуванням, розвитком вульвіту.

При обстеженні обов'язково проводити
кольпоскопію з кольоровими пробами,
прицільну біопсію, цитологічне дослідження.

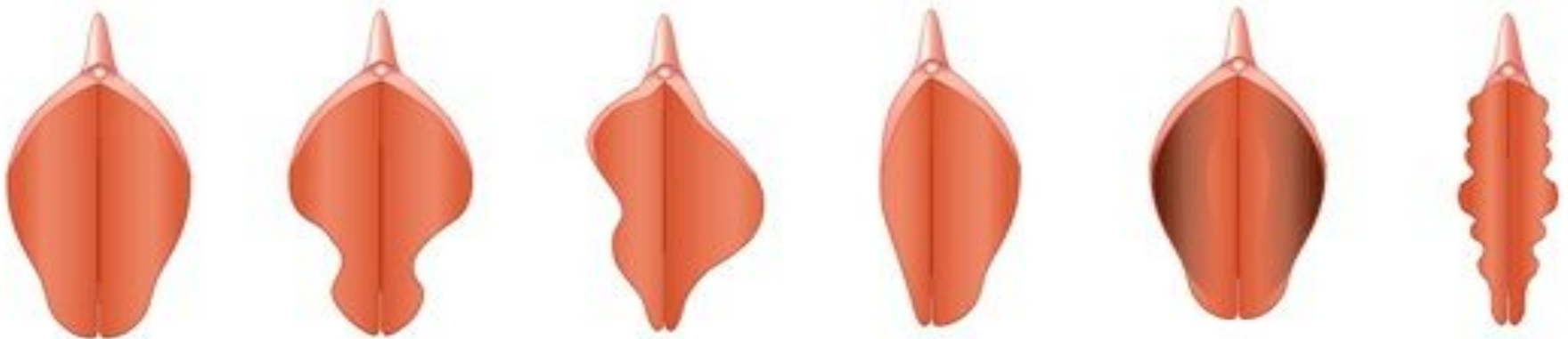
Спостерігається частіше у клімактеричний період або у менопаузі, але іноді виникає у молодому віці.



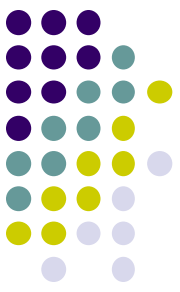




Лікування. Естрогени місцево у поєднанні з вітаміном А, преднізолонової, гідрокортизонової і анестезинової мазей



Хвороба Педжета вульви



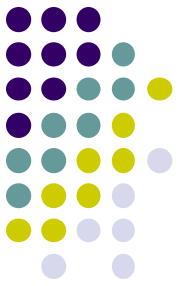
Яскраво-червоні різко обмежені екземоподібні плями із зернистою поверхнею.

Шкіра навколо них інфільтрована.

В епідермісі з'являються своєрідні великі світлі клітини.

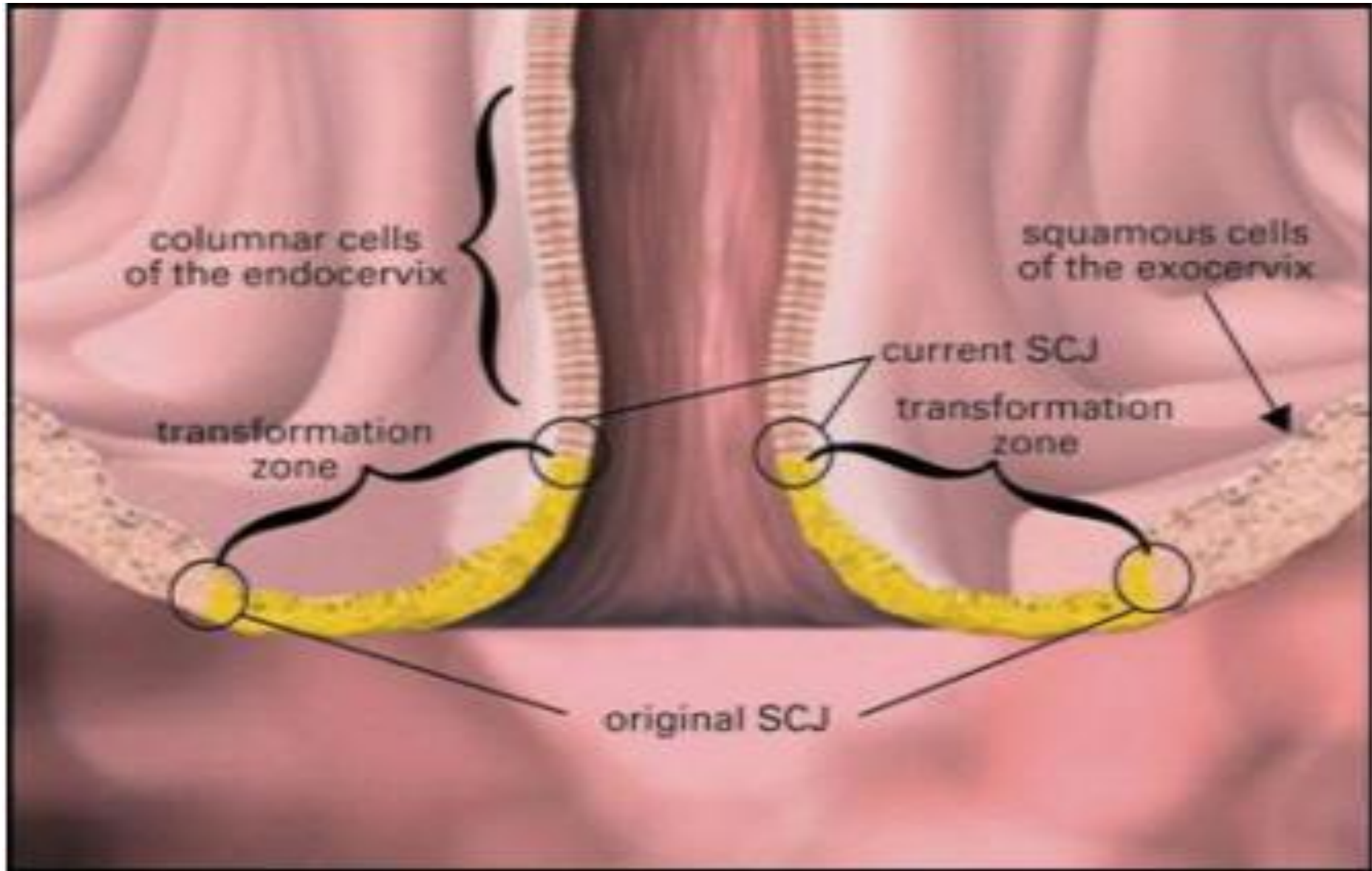


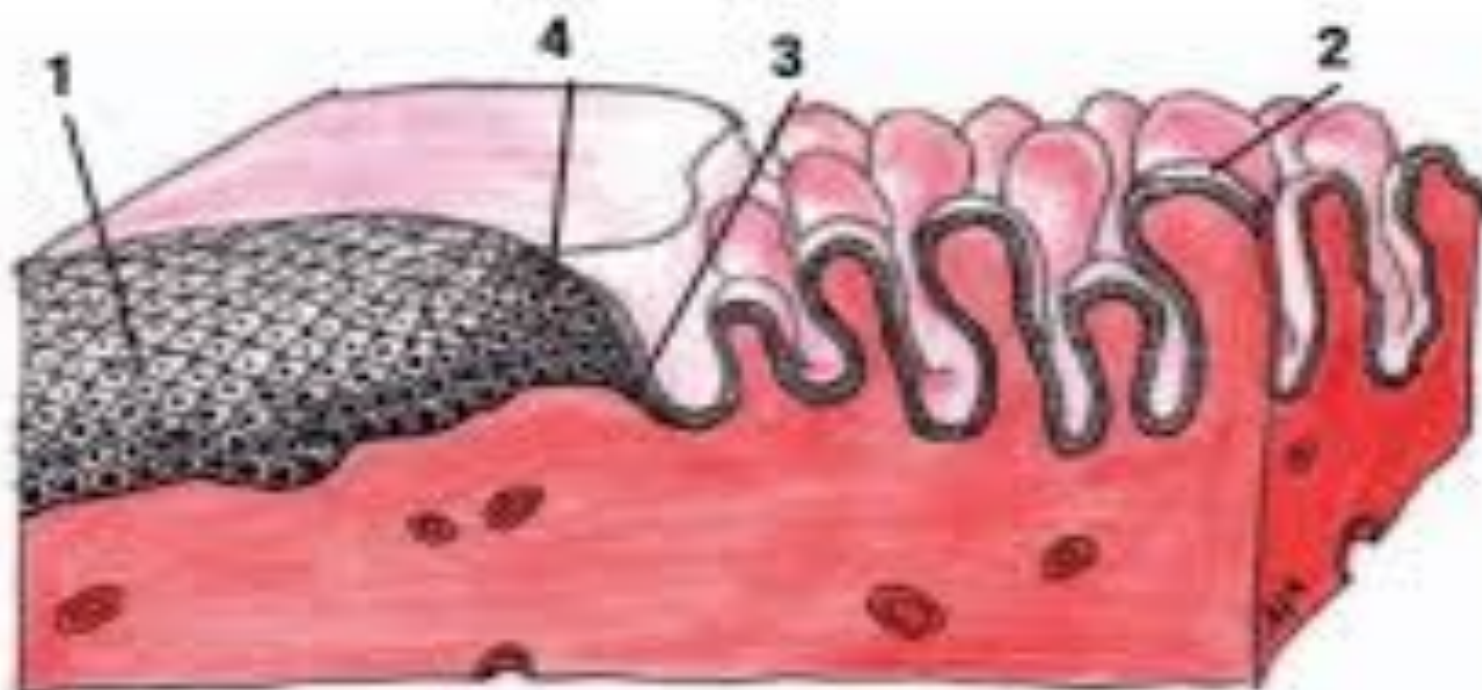
Фонові захворювання шийки матки:



- Справжня ерозія
- Псевдоерозія
- Ектропіон
- Поліпи шийки матки

Епітеліальні шари шийки матки



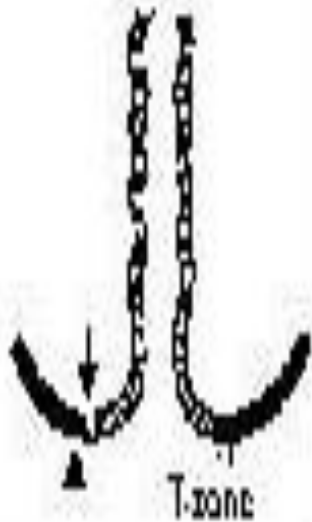


Мал. 3. Схема лінії стику багат шарового плоского та циліндричного епітелію:

- 1. Багат шаровий плоский епітелій**
- 2. Циліндричний епітелій**
- 3. Лінія плоскоклітинно-циліндричного стику**
- 4. Клітини базального шару багат шарового плоского епітелію**

Епітеліальні шари шийки матки

От рождения
до менархе



От менархе
до 40 лет



В пре- и
постменопаузы



Плоский эпителий



Цилиндрический эпителий

ЕКТОПІЯ (псевдоерозія)

переміщення циліндричного епітелію від
каналу ш/м до периферії її піхвової частини



ерозія

- це дефект епітеліального покриву піхвової частини шийки матки, виглядає як окремі яскраво-червоні блискучі або оксамитові ділянки неправильної форми.

ПРИЧИНИ:

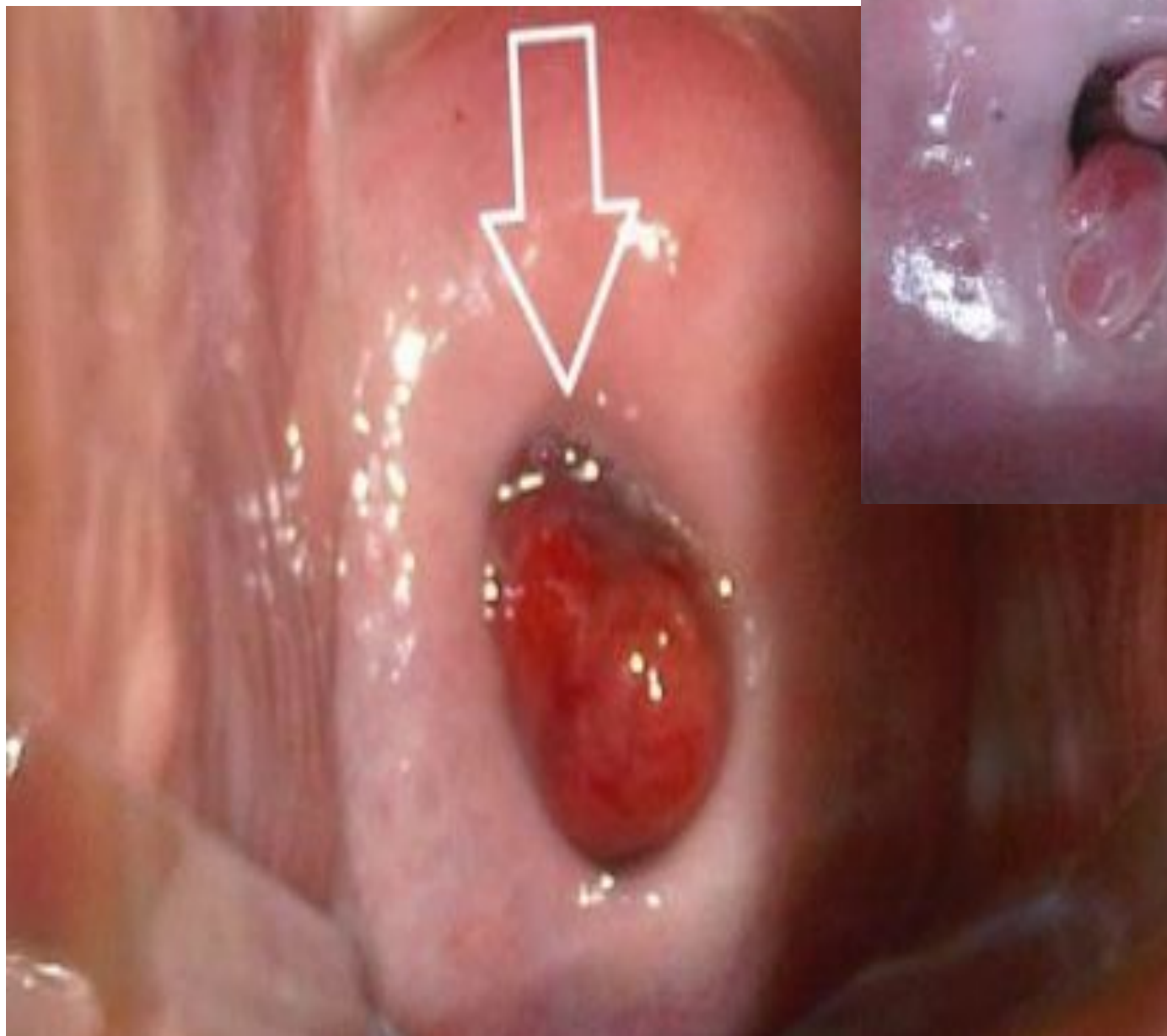
- ❑ ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ (ЛІКУЄМО ІНФЕКЦІЮ – ЗНИКАЄ)
- ❑ СПЕЦИФІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ (ПІДХІД ТОЙ ЖЕ)
- ❑ ТРАВМИ(ІНСТРУМЕНТИ, ПЕСАРІЇ)ЗАЖИВАЮТЬ САМОСТІЙНО ЧЕРЕЗ 1-2 ТИЖ
- ❑ ОПІК (ХІМІЧНИЙ, ТЕРМІЧНИЙ, ЛАЗЕР)
- ❑ ЗЛОЯКІСНІ УРАЖЕННЯ



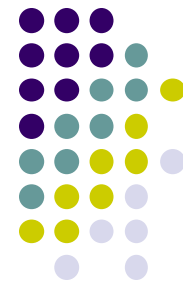
Ектропіон – виворіт слизової оболонки каналу ш/м на піхвову частину внаслідок розриву її циркулярних м'язових волокон під час пологів ,абортів,діагностичного вишкрібання.



Поліп ш/м



Предракові стани шийки матки:



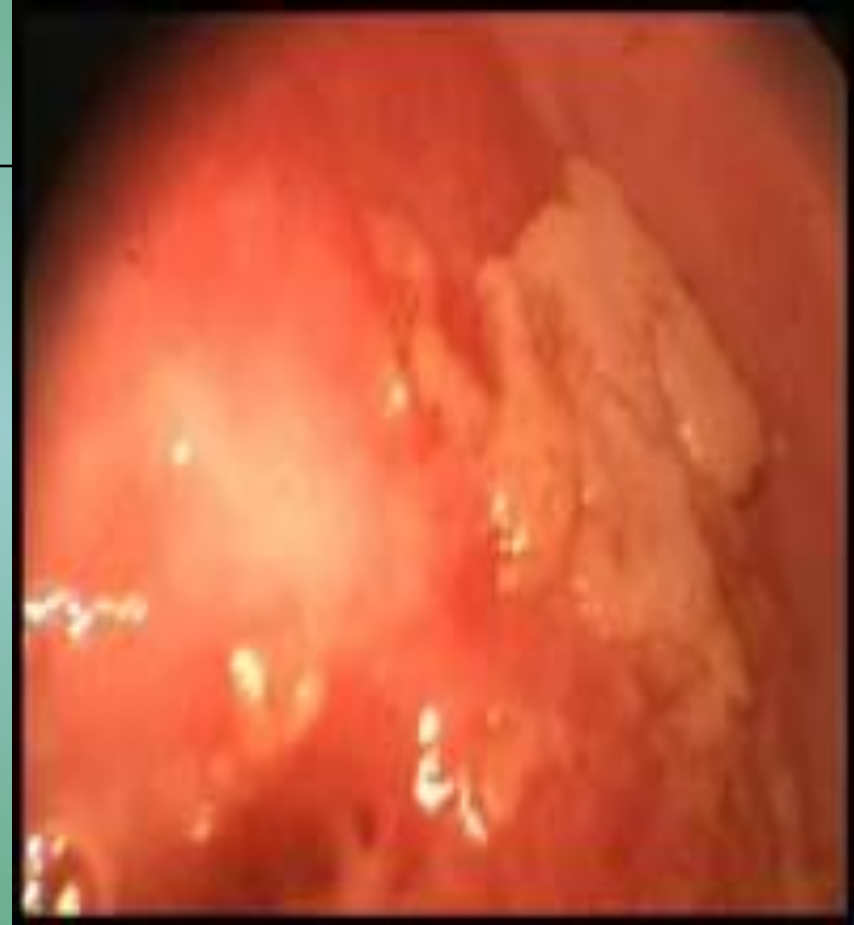
- Дисплазія
- Лейкоплакія
- Еритроплакія
- Папілома
- Конділома

Дисплазія (цервікальна інтраепітеліальна неоплазія – CIN)

-це патологічний процес,при якому в частині товщі епітелію знаходяться клітини з різним ступенем атипії (відсутність ознак звичайної будови).

Діагностика

- ❖ Кольпоскопія
- ❖ Прицільна біопсія

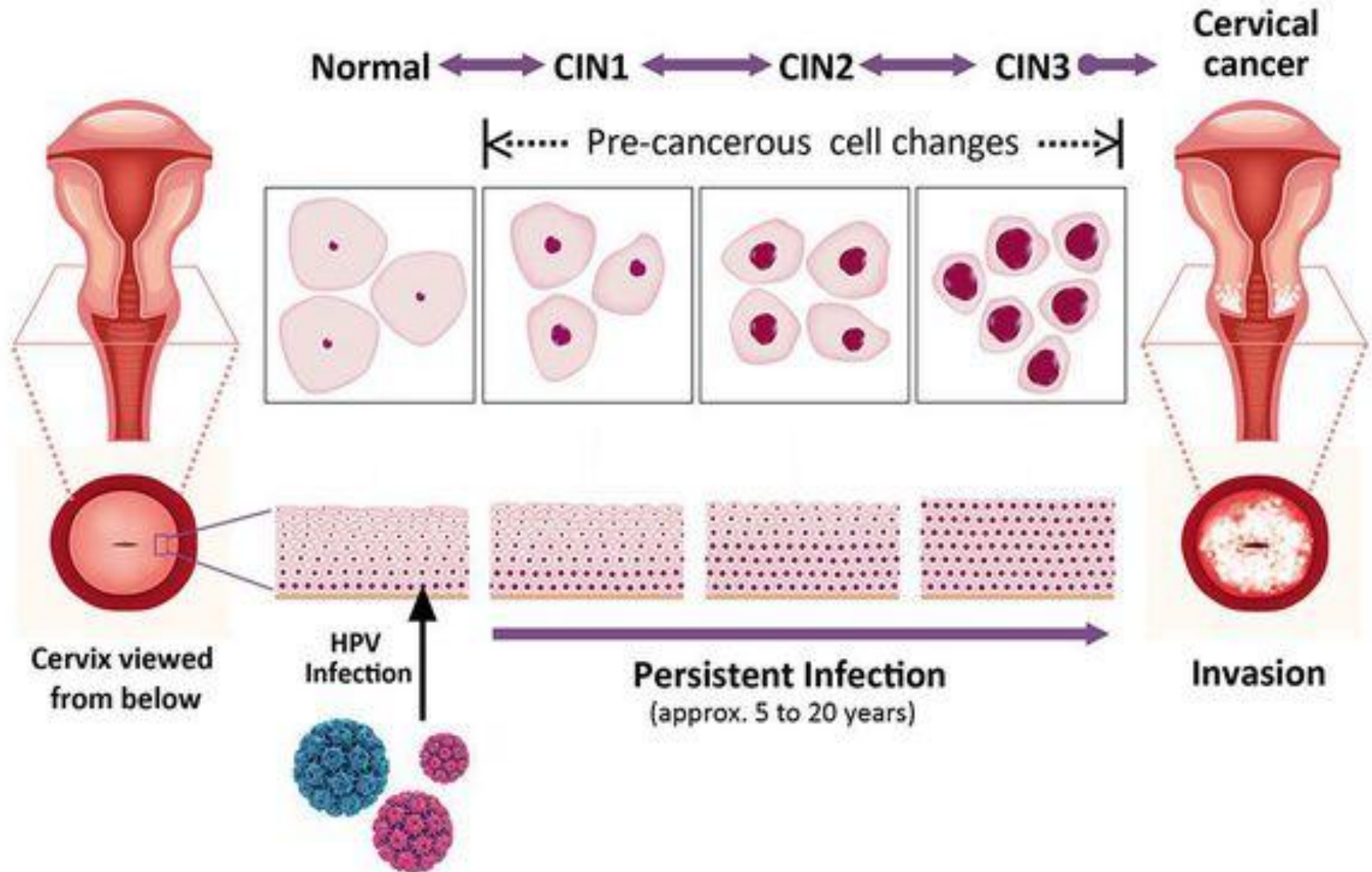


CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

Abnormalities in the surface cells of the cervix that may become cancerous. CIN is not a cancer. There are 3 grades of CIN -

Histological grade	Cytology	Description
CIN 1 легка	Low grade intraepithelial lesion (LSIL)	Mild dysplasia confined to the basal 1/3 of the epithelium
CIN 2 помірна	High grade intraepithelial lesion (HSIL)	Moderate dysplasia confined to the basal 2/3 of the epithelium
CIN 3 тяжка	High grade intraepithelial lesion (HSIL)	Severe dysplasia spanning more than 2/3 of the epithelium

The Natural History of HPV Infection

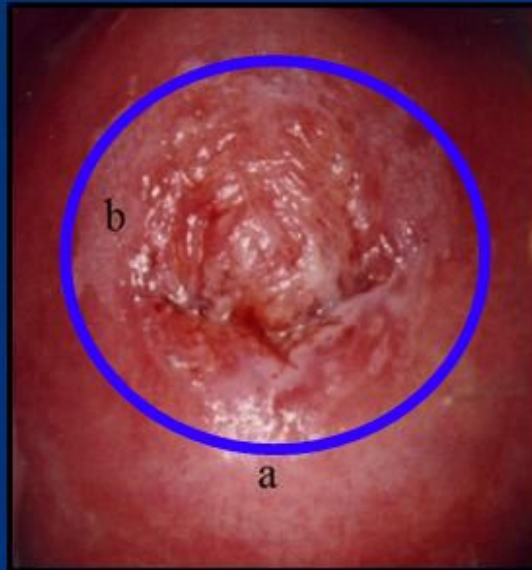


Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN)¹

CIN 1



CIN 2



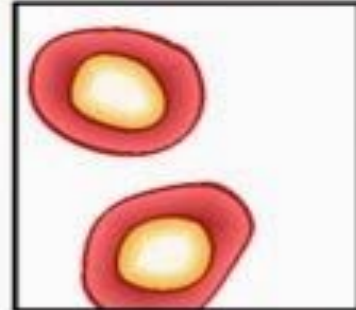
CIN 3



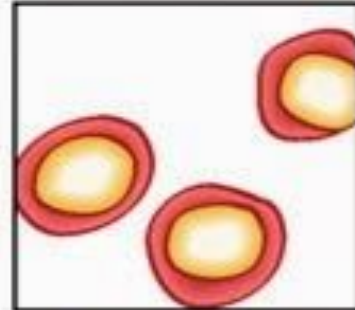
1. Sellors JW, Sankaranarayanan R, eds. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2003. Reprinted from *Colposcopy and Treatment of Cervical Intraepithelial Neoplasia. A Beginner's Manual*. With permission of the International Agency for Research on Cancer, World Health Organization.



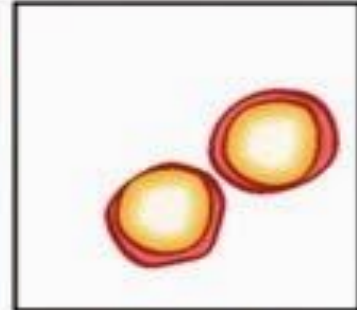
норма



легка
дисплазія



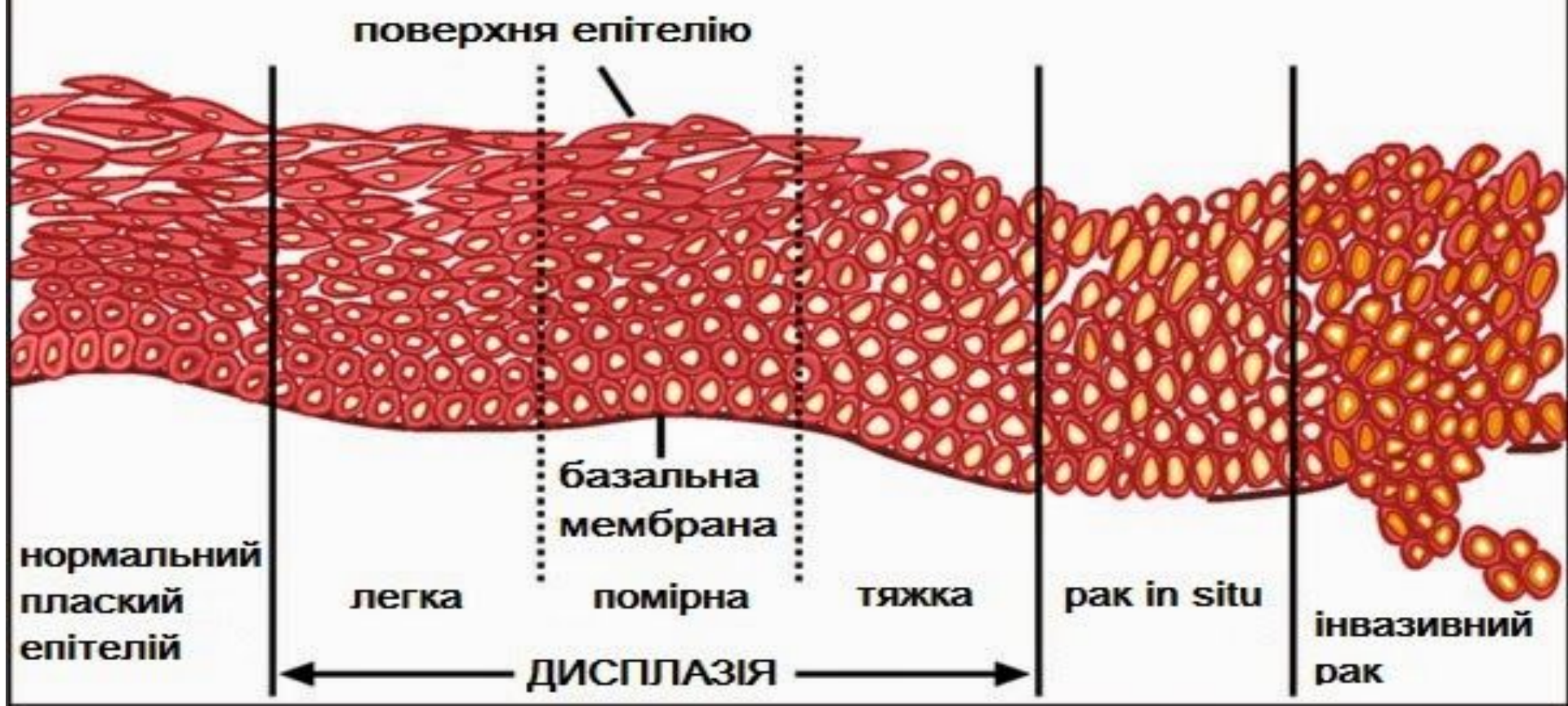
помірна
дисплазія



тяжка
дисплазія



ракова
клітина



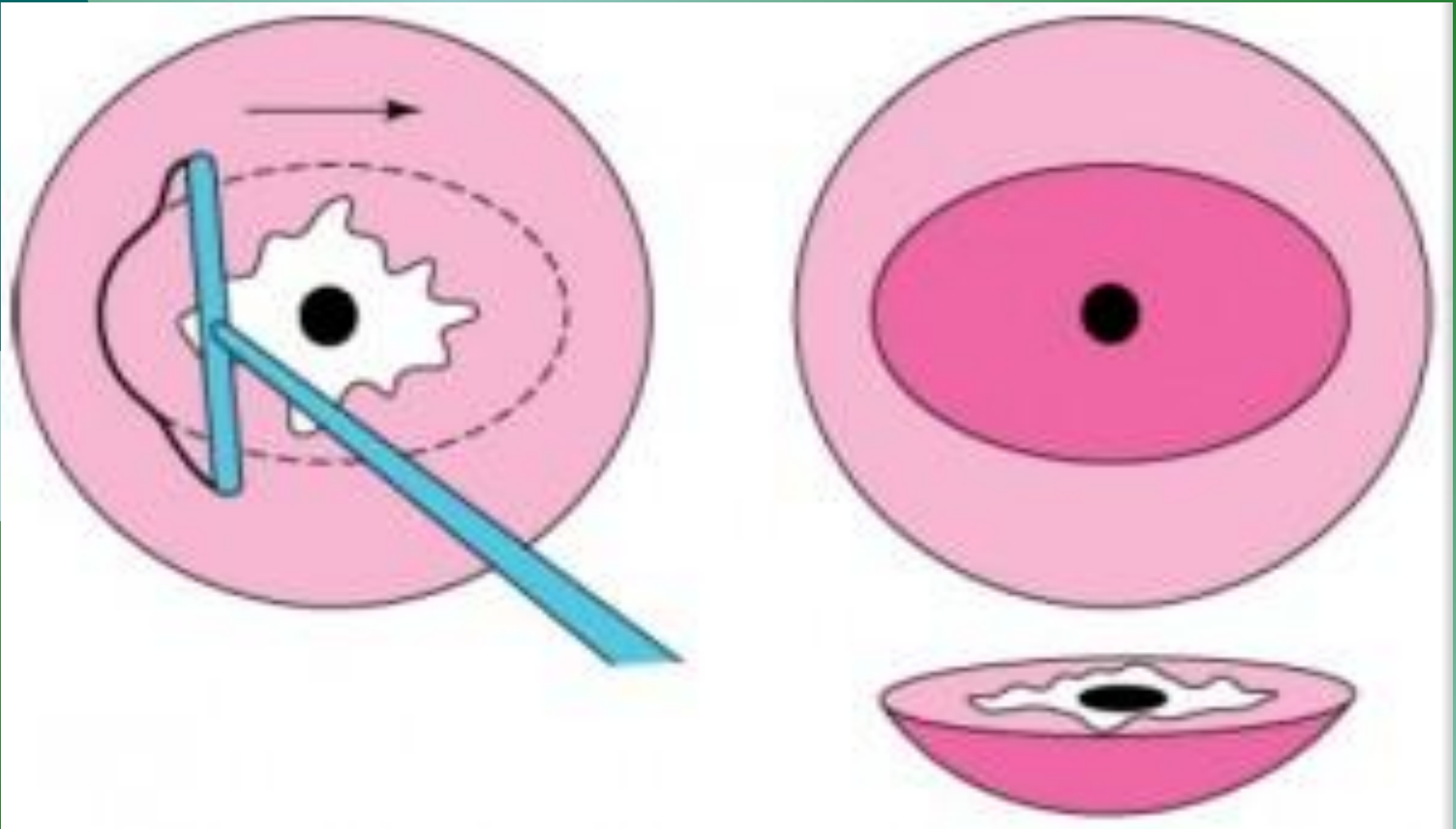
Основні методи лікування:

- ❖ діатермокоагуляція;
- ❖ лазерна коагуляція;
- ❖ кріокоагуляція.

Ці операції звичайно виконують після менструації; щоб уникнути виникнення ендометріозу шийки матки. Утворений струп звичайно відпадає на 10-й день, а повна епітелізація шийки матки відбувається через 2 місяці.

Ексцизія

(широке висічення ураженої тканини)

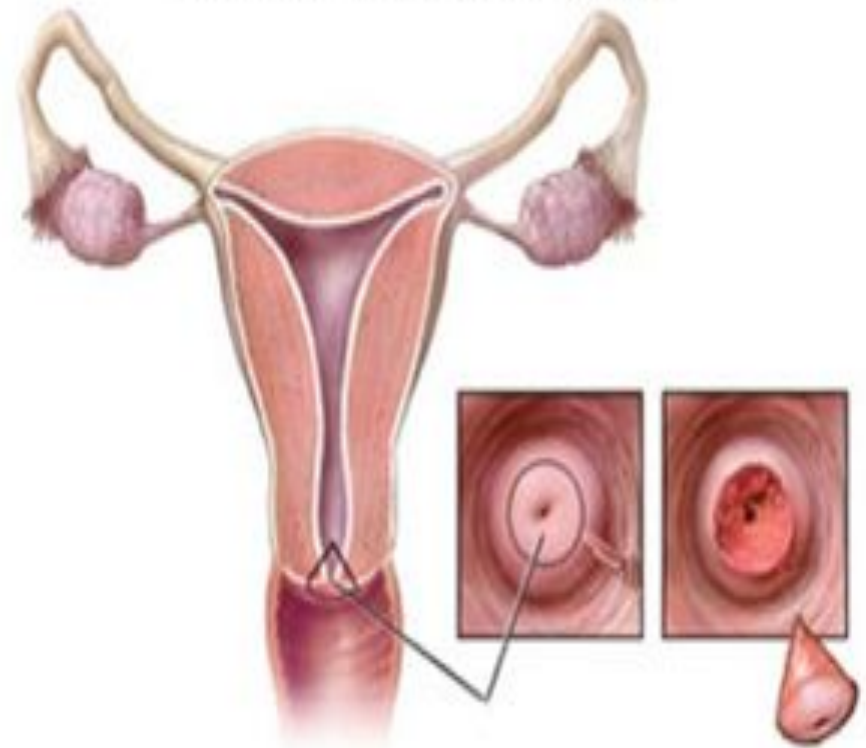


Конізація: ножова, лазерна і петлева

Петлевая электроконизация шейки матки

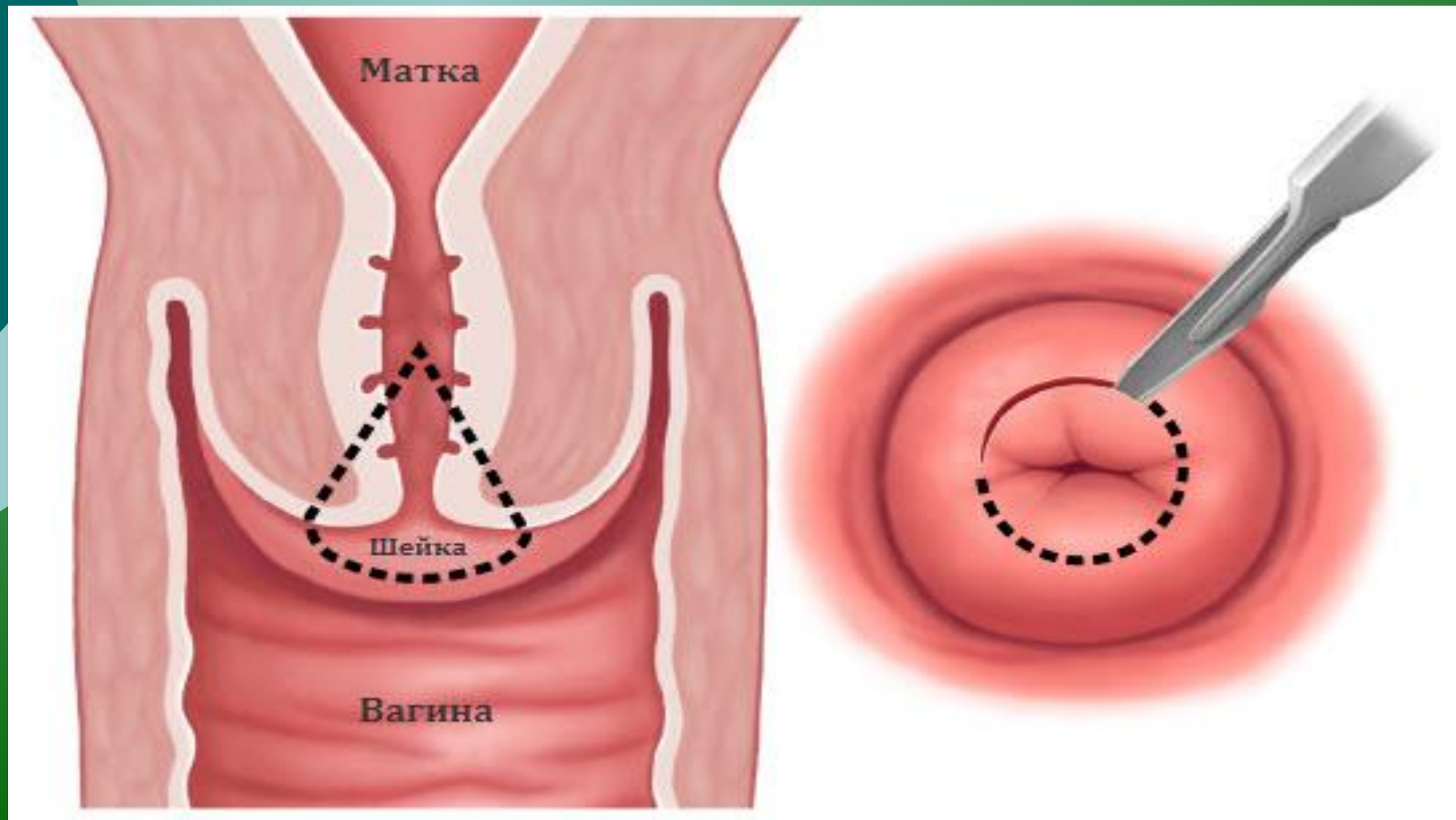


Конизация шейки матки



Во время конизации хирургически удаляется конусообразный кусок ткани из шейки матки.

Конізація



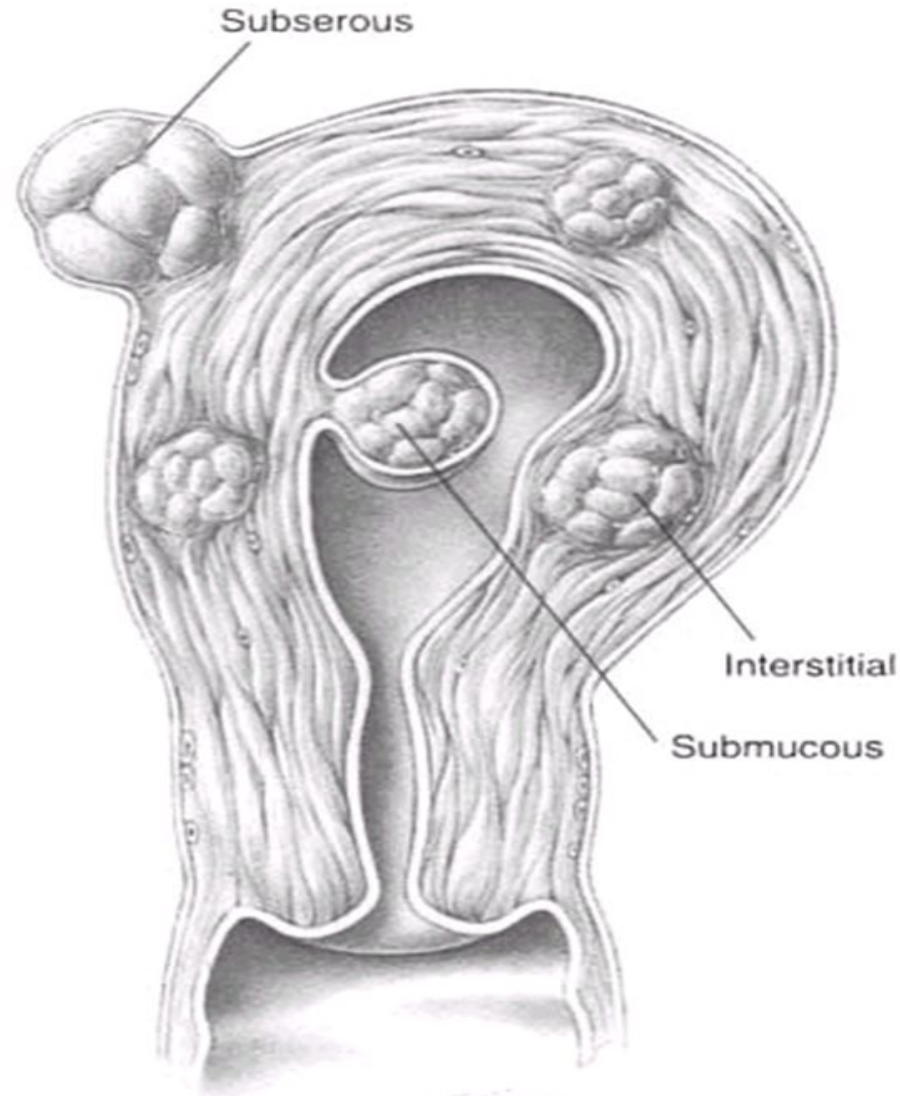
Еритроплакія ш/м – значне стоншення
епітеліального покриву з явищами
зроговіння

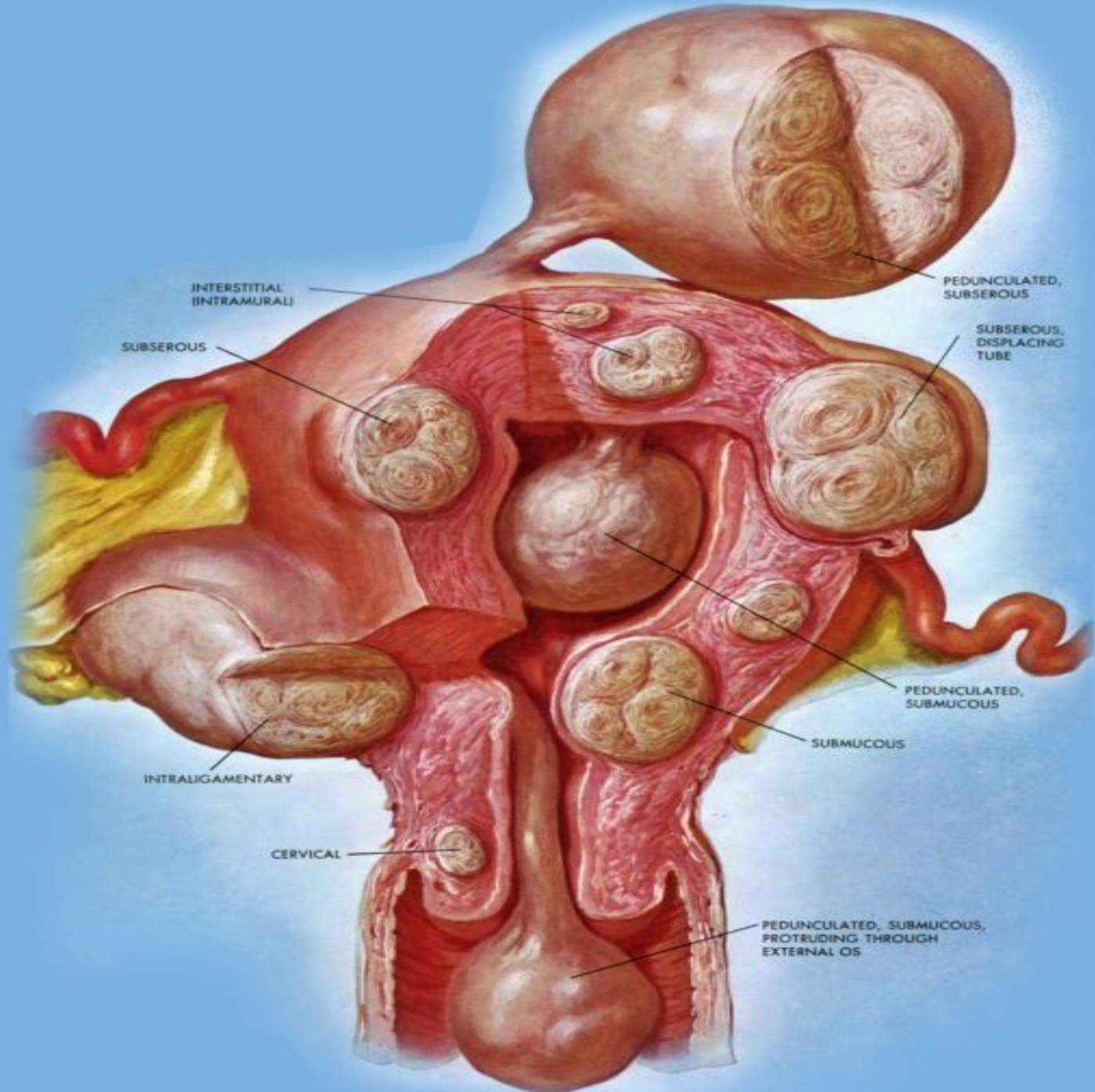


Доброякісні пухлини матки

Міома матки (фіброміома, лейоміома, фіброма)

Добре відокремлена , капсульована пухлина, яка розвивається з мязових і сполучно-тканинних елементів тіла або ш/м





Класифікація:

2. За кількістю вузлів:

- а) поодинокі;
- б) множинні.

3. За швидкістю росту (прогресуванням):

- а) швидкозростаюча;
- б) з повільним ростом.

- 4. -Вузлова форма
- дифузна форма





25cm interstitial myoma, Myomectomy

© G. Lotfi, MD



инtramуральный узел с нарушением кровоснабжения



интрамурально-субсерозный узел



Клініка

- Кровотечі
- Біль в низу живота(35%)
- Порушення функції сусідніх органів
- Білі
- безплідність

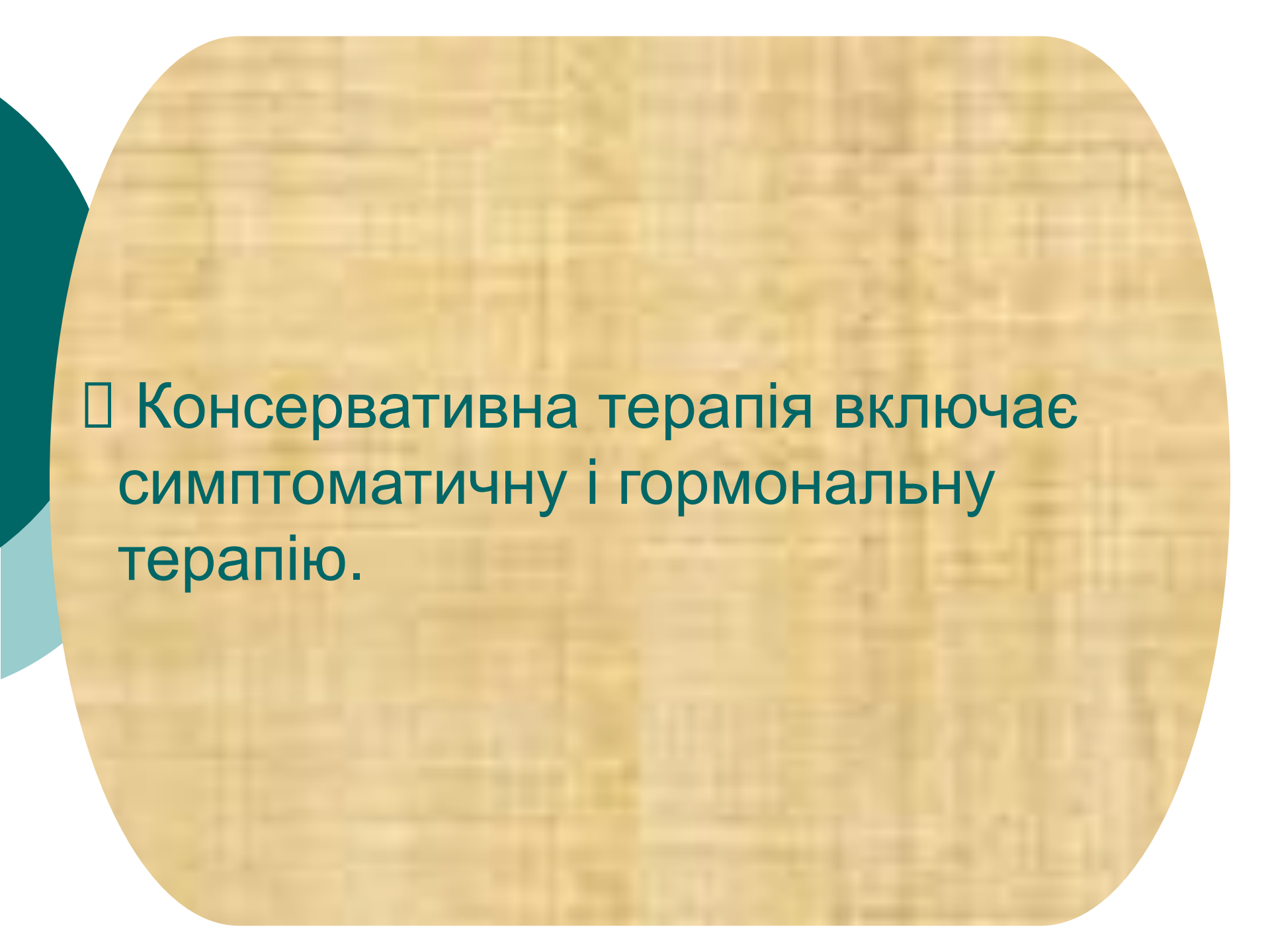


□ Діагностика:

- огляд за допомогою дзеркал
- бімануальне обстеження
- УЗД
- вишкрібання порожнини матки
- гістери- лапароскопія

Лікування:

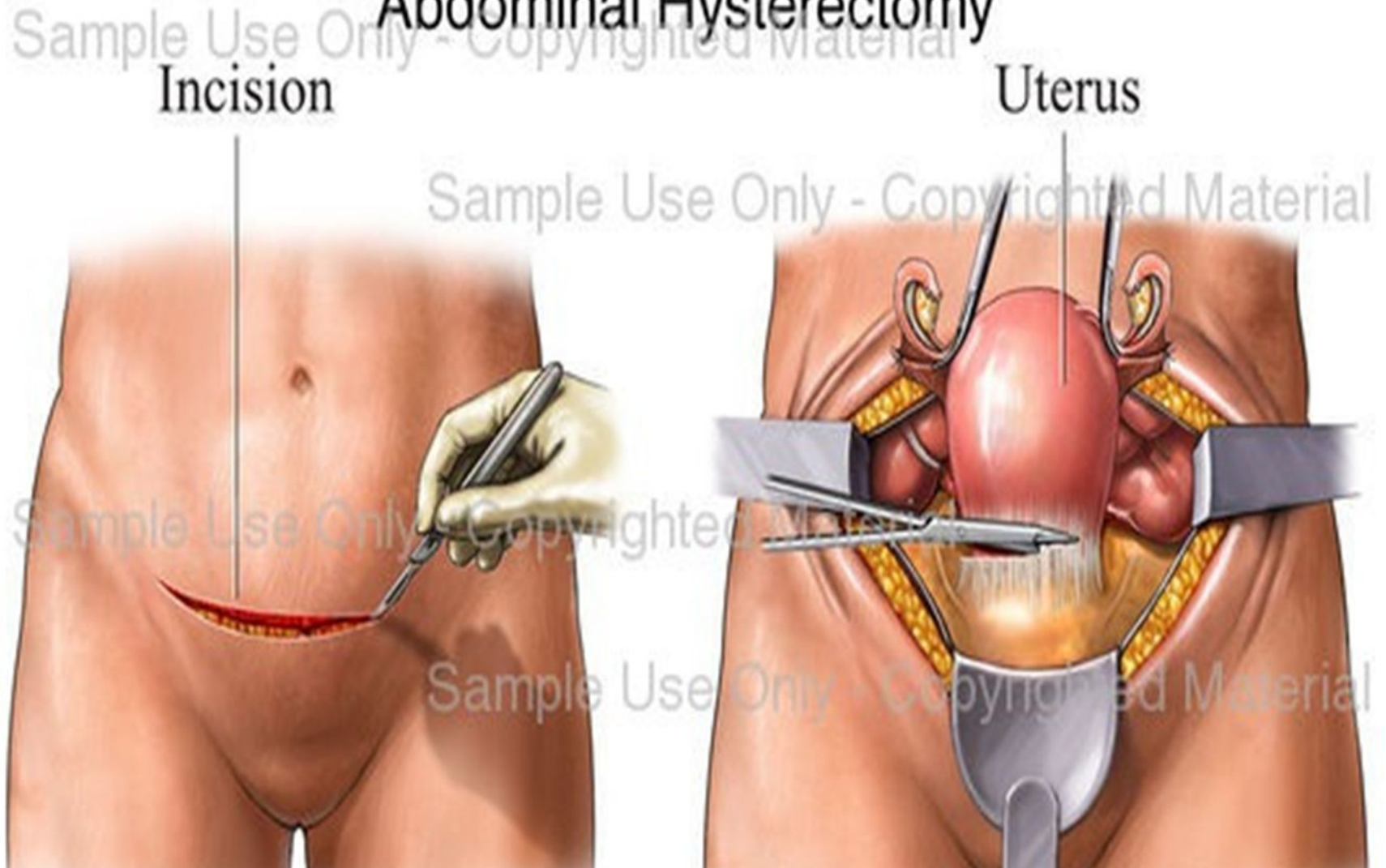
- консервативне
- оперативне



□ Консервативна терапія включає симптоматичну і гормональну терапію.

Хірургічне лікування може бути
радикальним(ампутація і екстирпація матки) і
консервативним(консервативна міомектомія)

Abdominal Hysterectomy





Во время гистерэктомии
может быть удалена
матка, шейка матки,
и яичники



Радикальная
гистерэктомия

Частичная



Простая гистерэктомия

Гистерэктомия

До

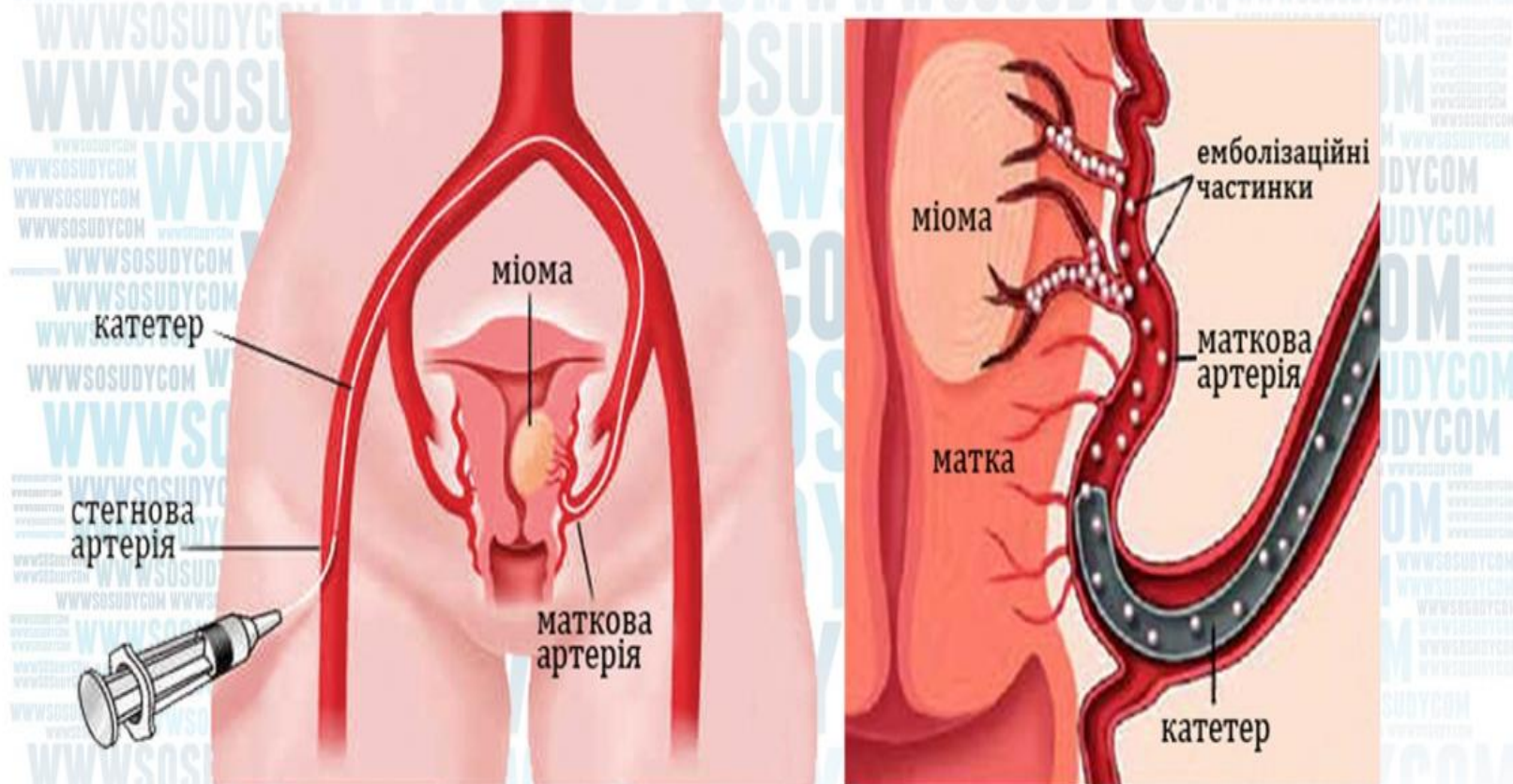


После

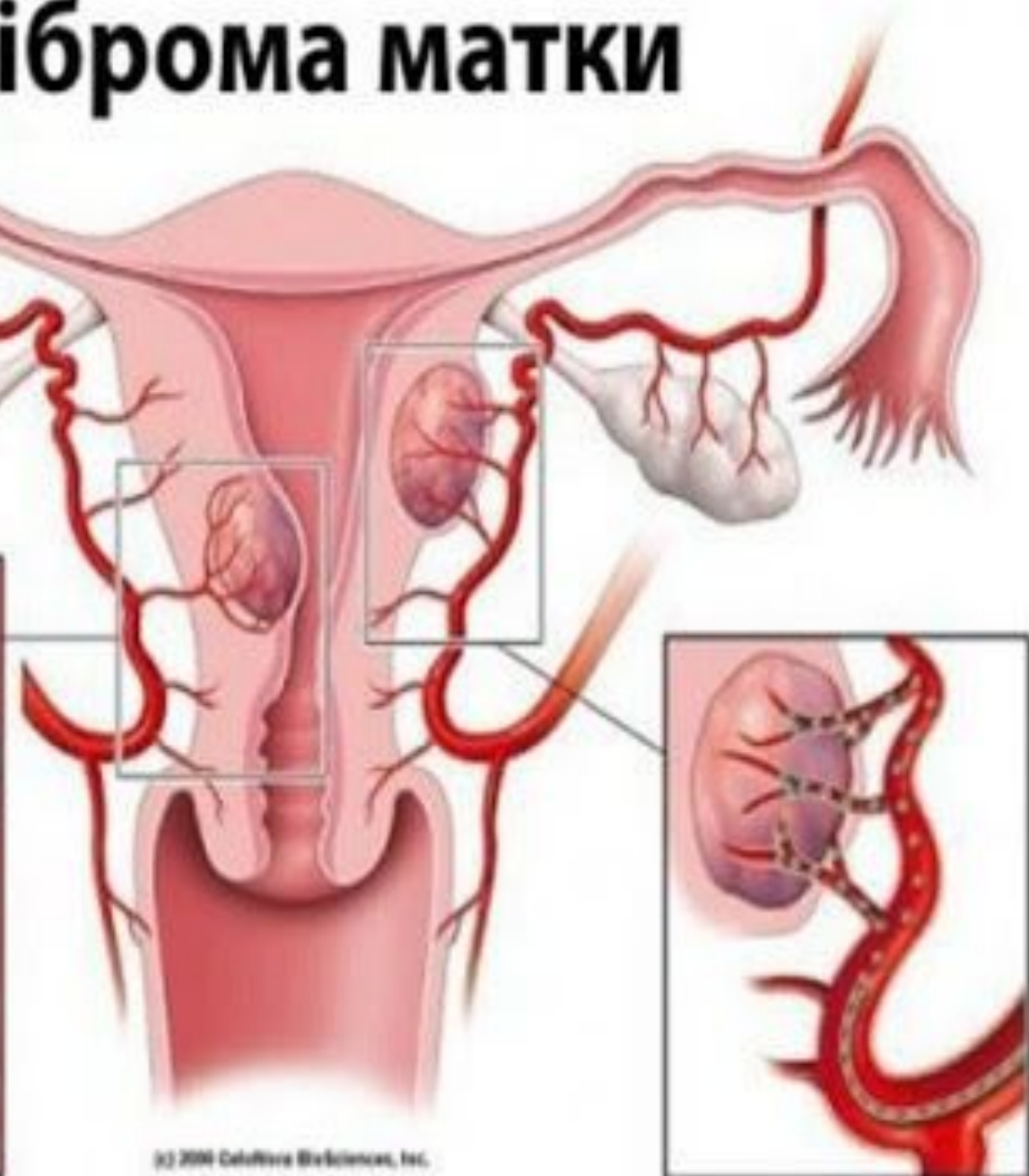
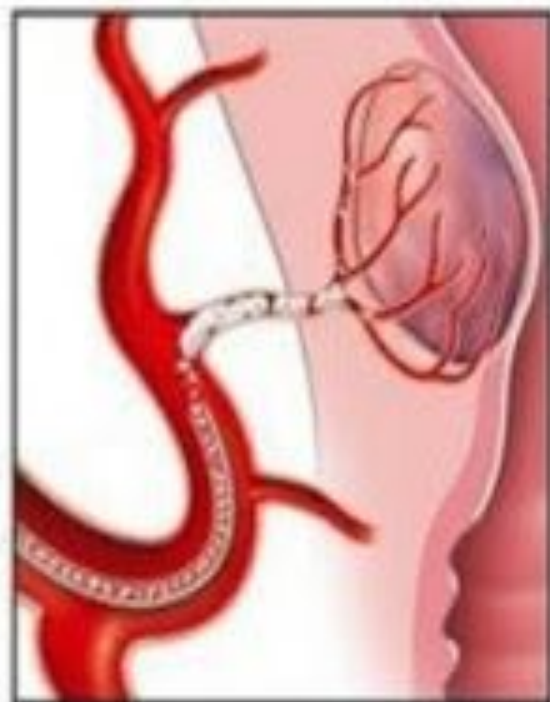


Емболізація маткових артерій

Полягає в припиненні кровотоку по гілках маткових артерій, які кровопостачають міому матки. В судини вводять спеціальні емболізаційні частинки, розміром 500-700 мкм, міома втрачає кровопостачання, і відбувається заміщення її сполучною тканиною



Фіброма матки



ДОБРОЯКІСНІ УТВОРЕННЯ ЯЄЧНИКІВ



Кісти яєчника(несправжні пухлини-непроліферуючі, небластоматозні) - це порожнина виповнена рідким вмістом, яка виникає у результаті затримки та надмірної секреції рідини (проліферація клітинних елементів відсутня).



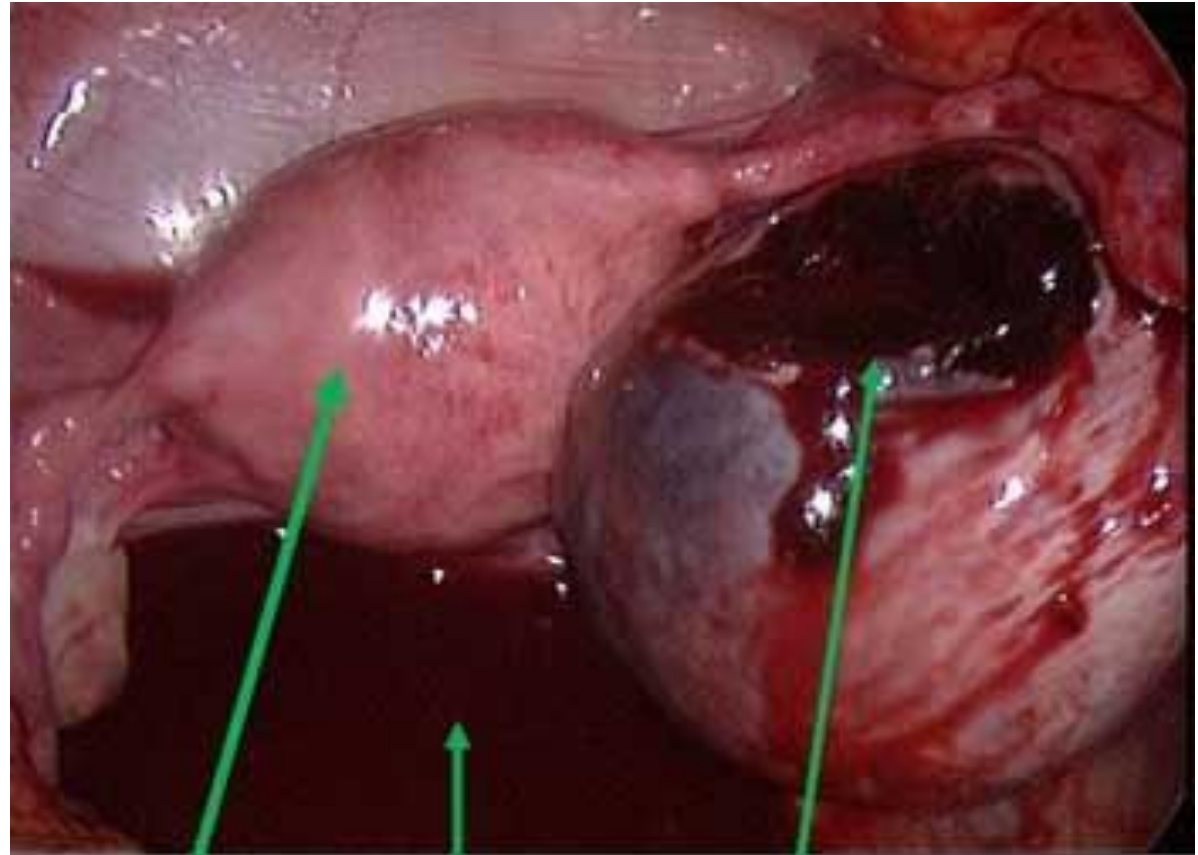
Локалізація

В яєчнику:

- кіста жовтого тіла
- фолікулярна
- текалютеїнова
- ендометріюїдна («шоколадна»)

Над яєчником:

Параова-
ріальна

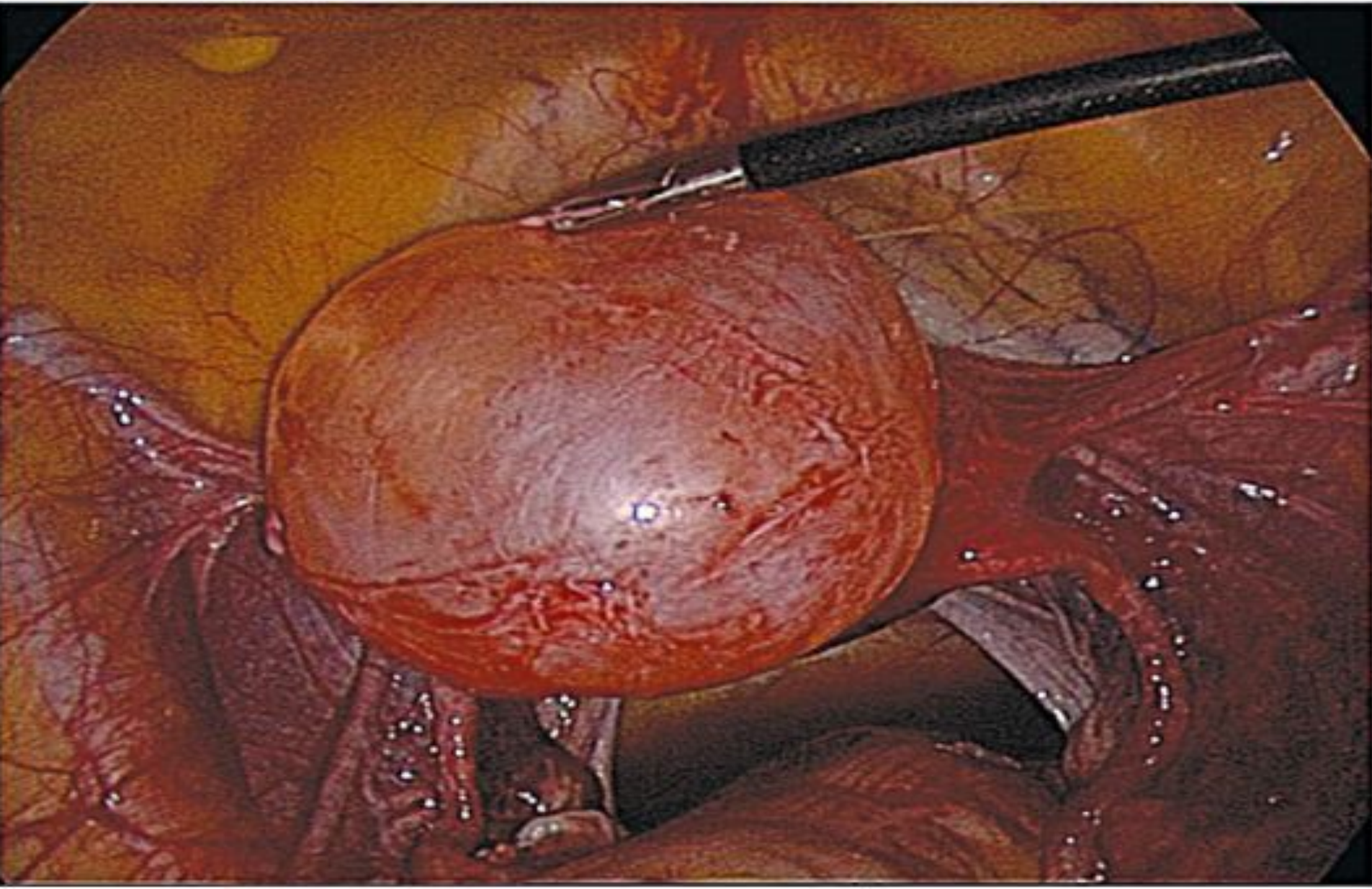


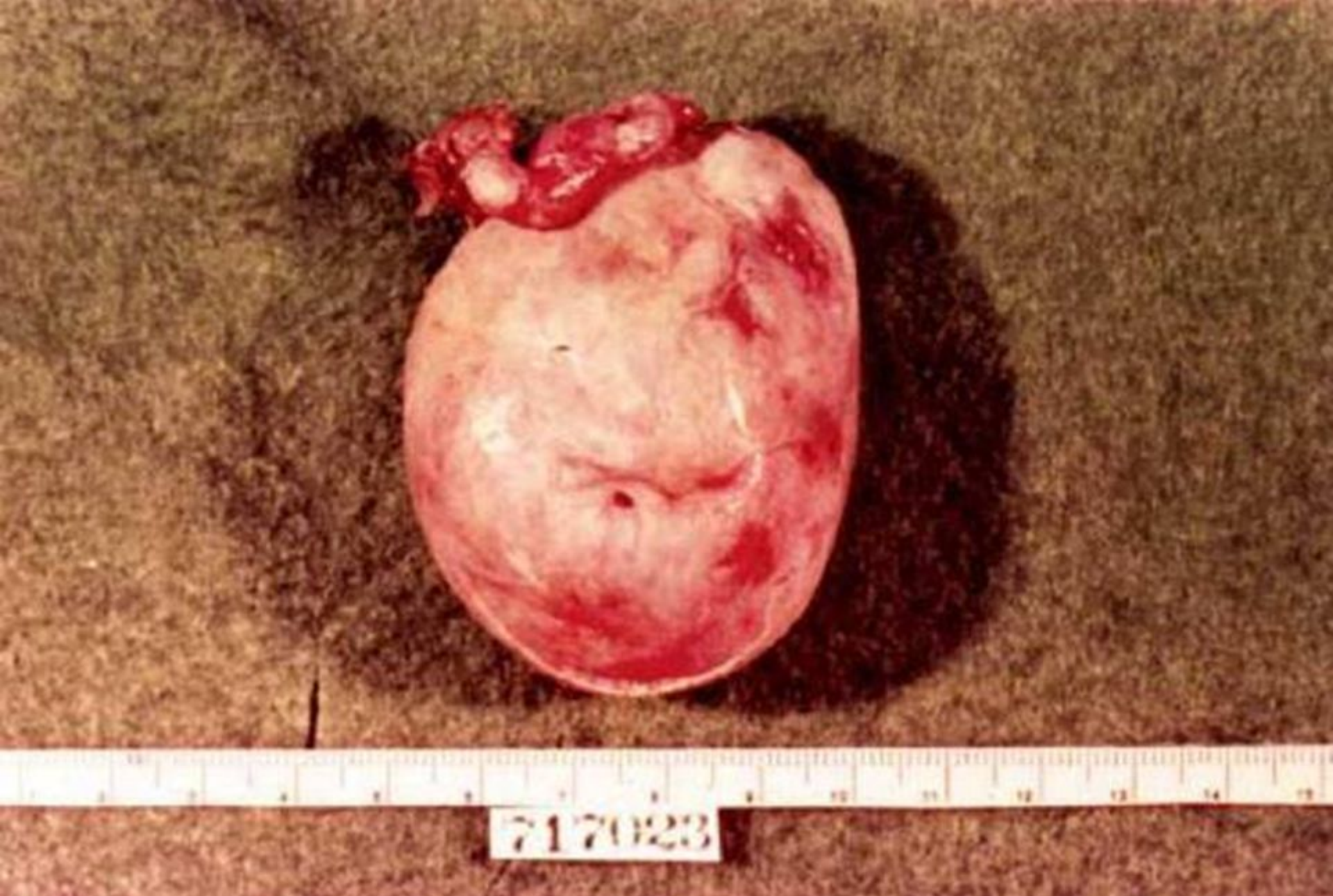
Матка

Кровь в малом
тазу

Правый яичник, в нем киста
желтого тела с разрывом
капсулы

Фолікулярна кіста

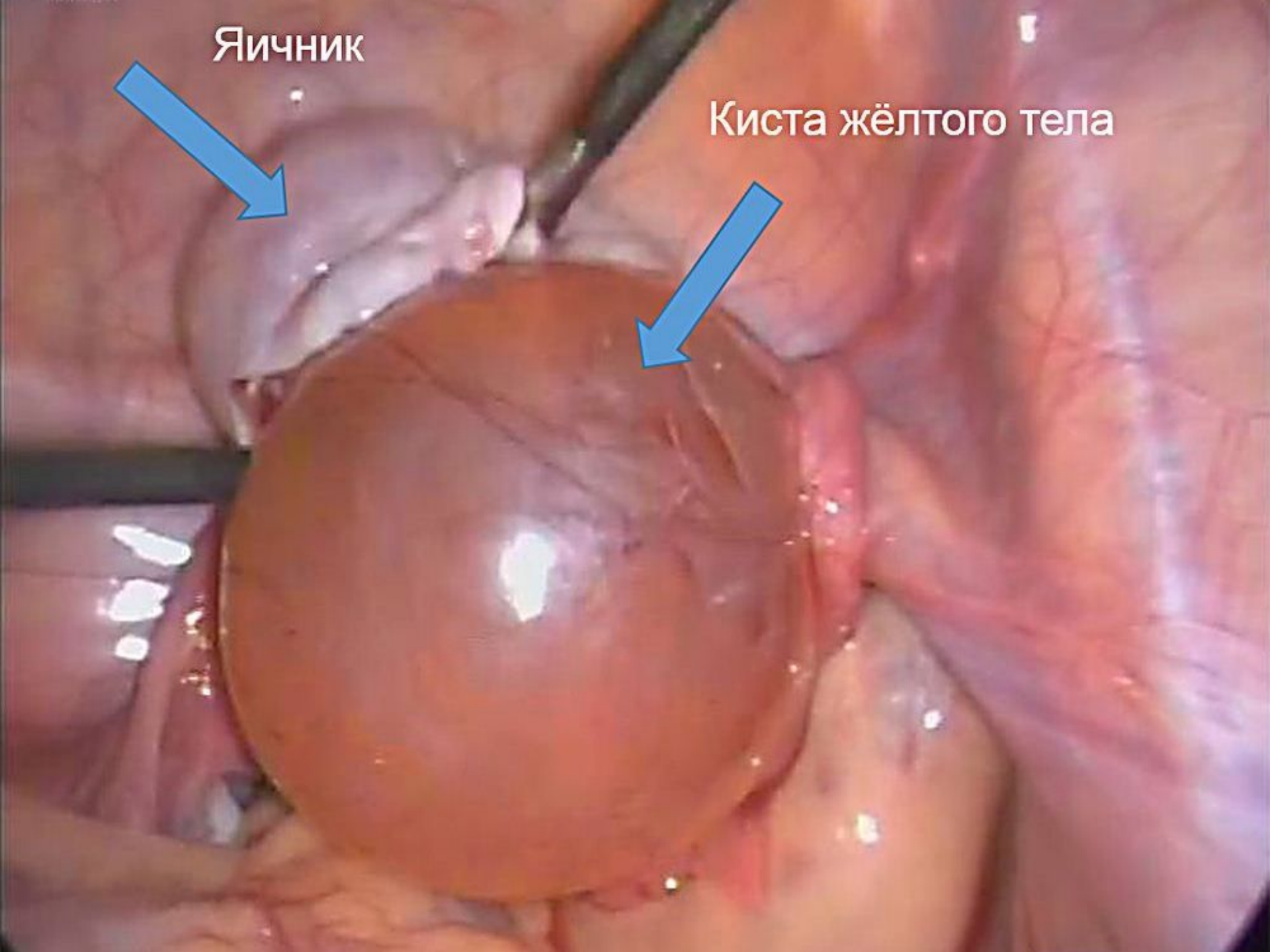




Велика фолікулярна киста яєчника

Яичник

Киста жёлтого тела





Кіста жовтого тіла з крововиливом

GYNEV-General

E9-4C7MHz

DR75M1P2

G100E1/100%

MI0.9 TI0.3

10.0 cm

11 Hz

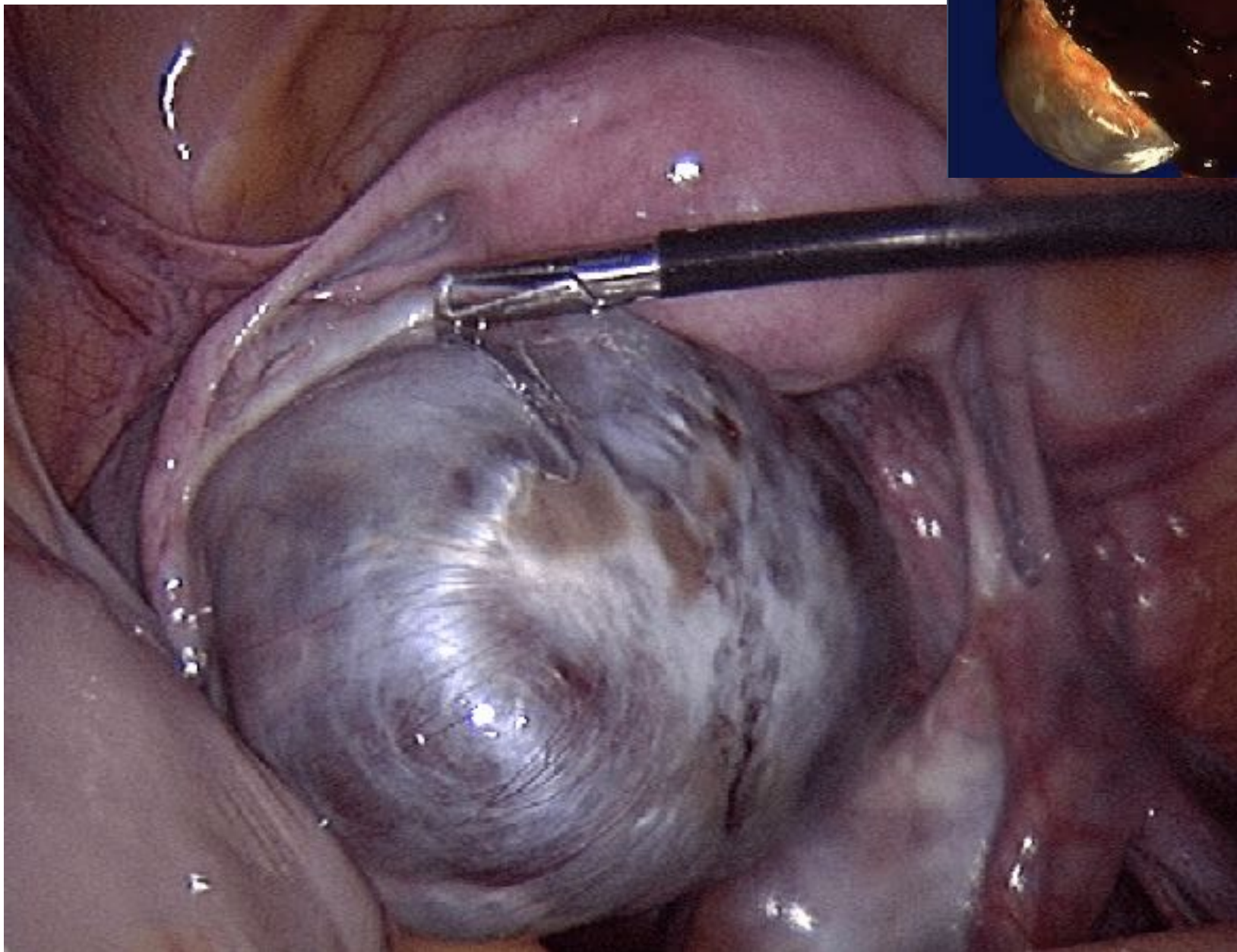
ZSI 0



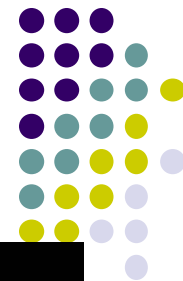


Текалютеїнові кисти.
Значне збільшення яєчників

Ендо метріоїдна киста



Параоваріальна кіста



Кістоми – проліферуючі, бластоматозні

-це справжні пухлини,
їх оболонка та вміст є
новоутвореною
тканиною, тому на
відміну від кіст ,вони
не зазнають
зворотнього розвитку і
можуть
малігнізуватися.



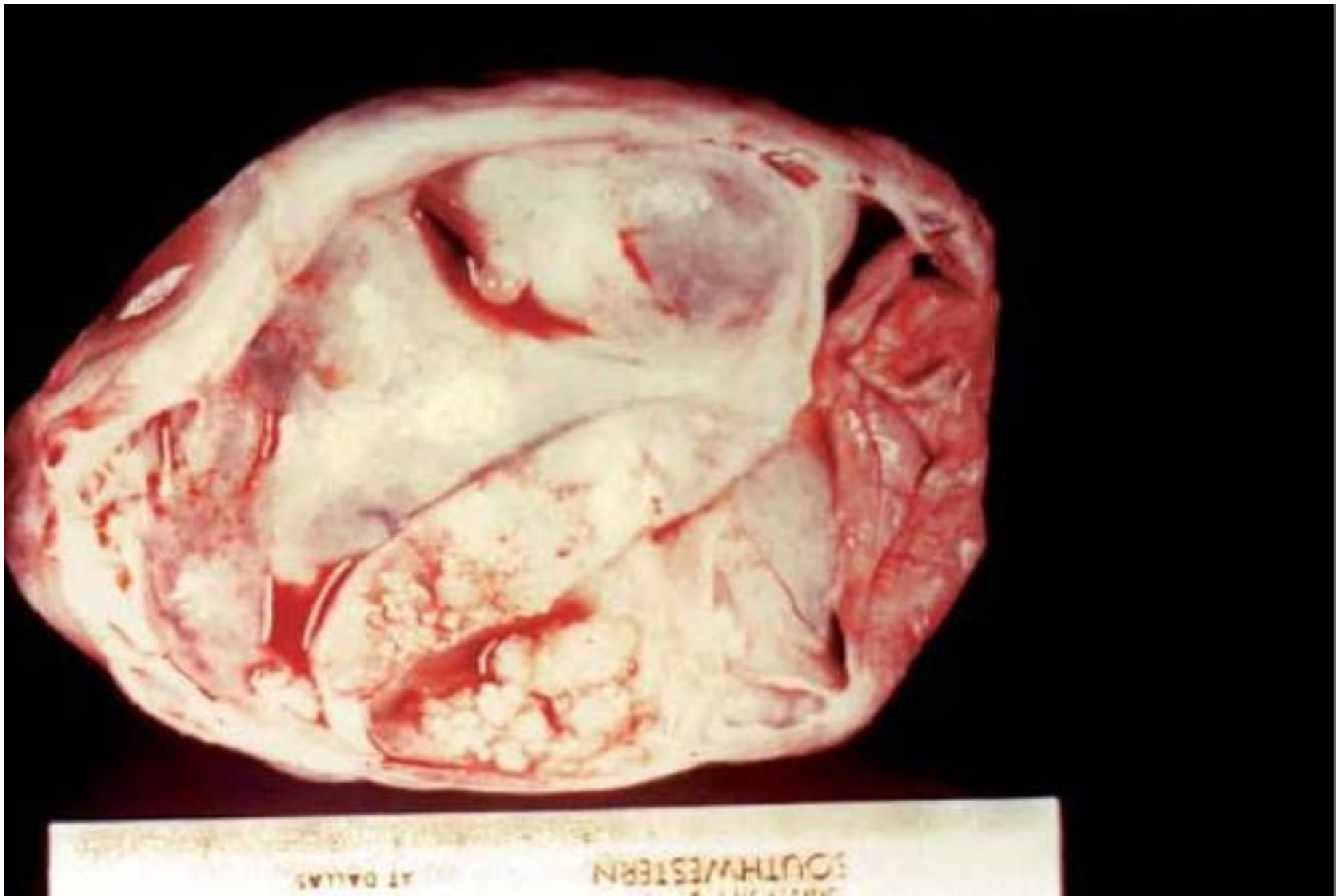
1. Епітеліальні пухлини –цистаденоми (кістоми – серозна, папілярна/сосочкова; муцинозна)



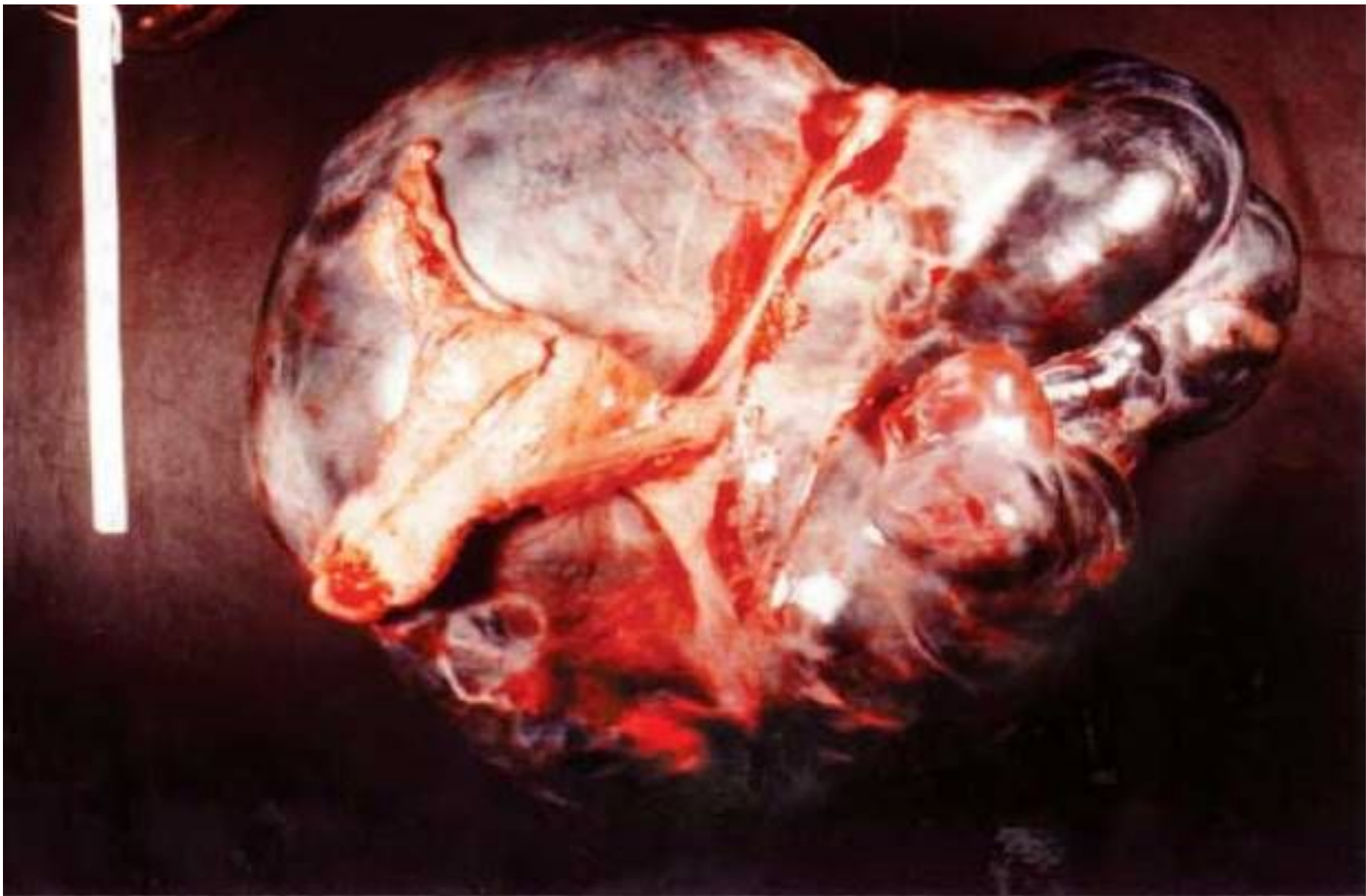
Серозна цистаденома

Гігантська серозна
цистаденома у
пацієнтки 35 р.





Папілярна цистаденома яєчника.
Поліпоподібні нарости на поверхні яєчника.

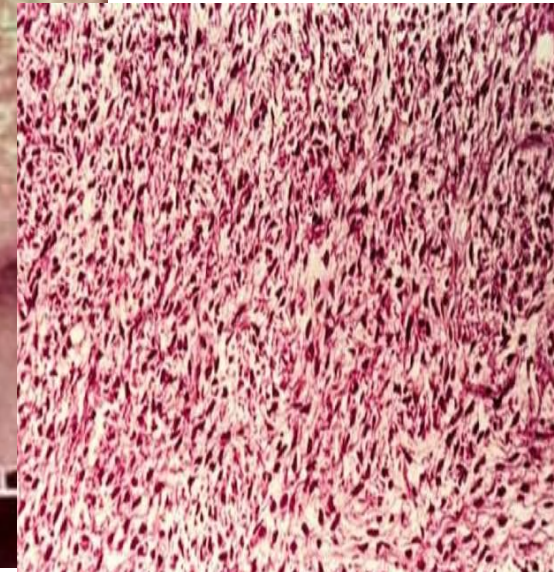


Велика багатокамерна муцинозна цистаденома
яєчника

2.Зріла тератома яєчника
(дермоїдна кіста,зріла кістозна тератома)
Уміст пухлини – жирова клітковина
і волосся різної довжини у вигляді клубків,
зуби ,волосся.

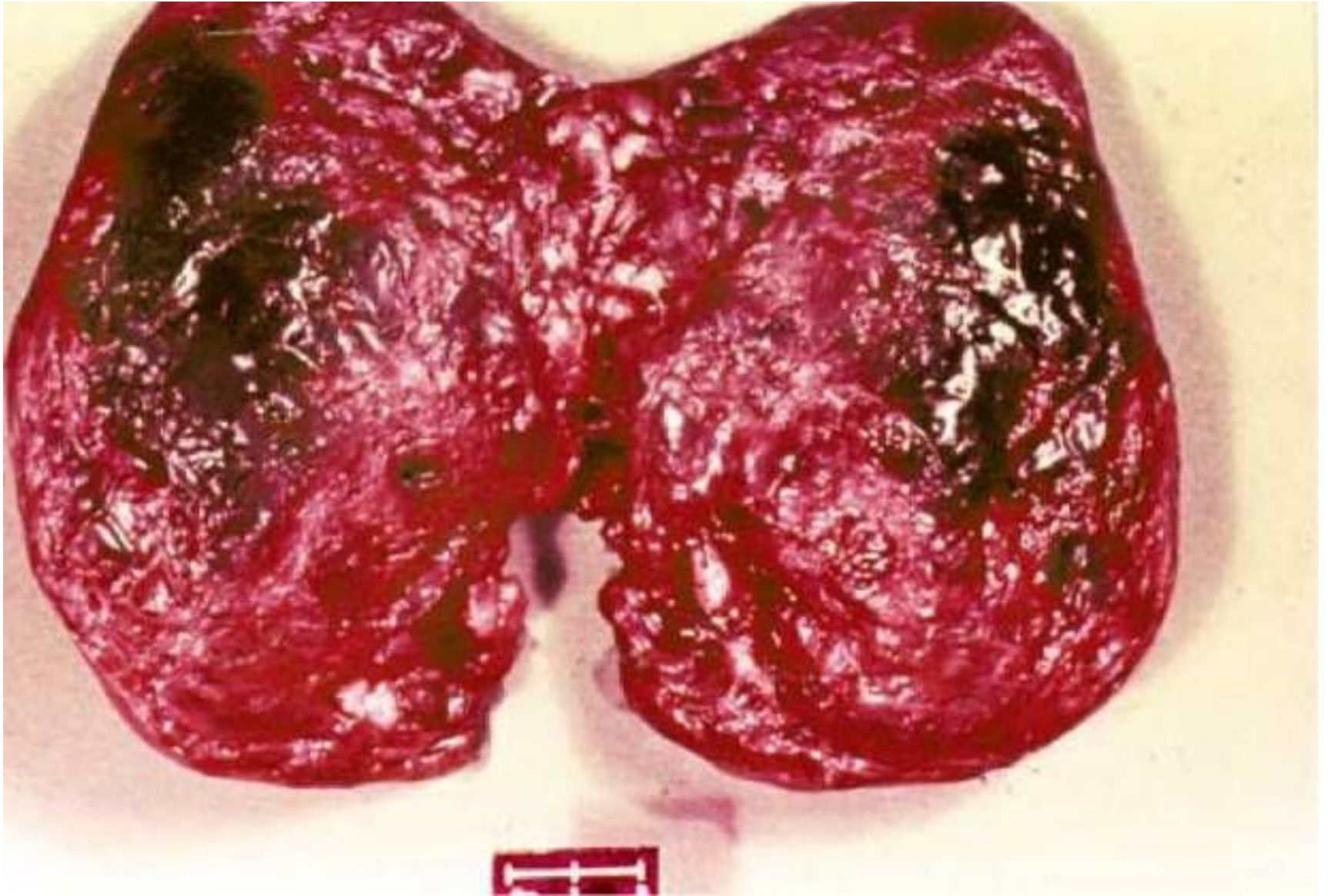


3. Фіброма яєчника – стромальна пухлина, складається з веретеноподібних клітин, які продукують велику кількість колагену



4.Гормонопродукуючі пухлини:

-Гранульозоклітинна пухлина(фолікуломи)



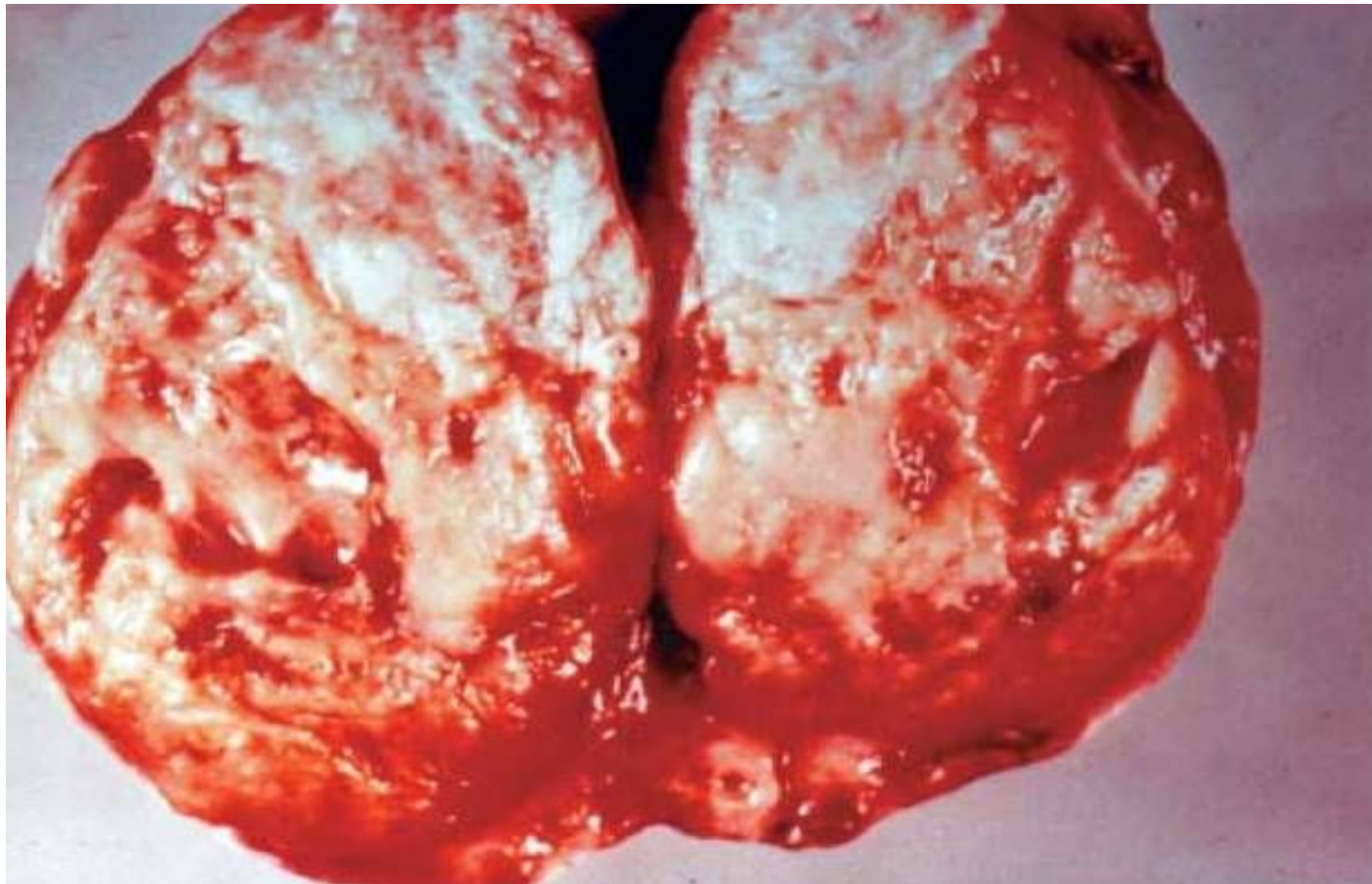
-текаклітинні (Текоми) пухлини яєчника



5. Маскулінізуючі пухлини яєчників
(виробляють в підвищеній кількості тестостерон)

Андробластома

Ліпідно- клітинні пухлини

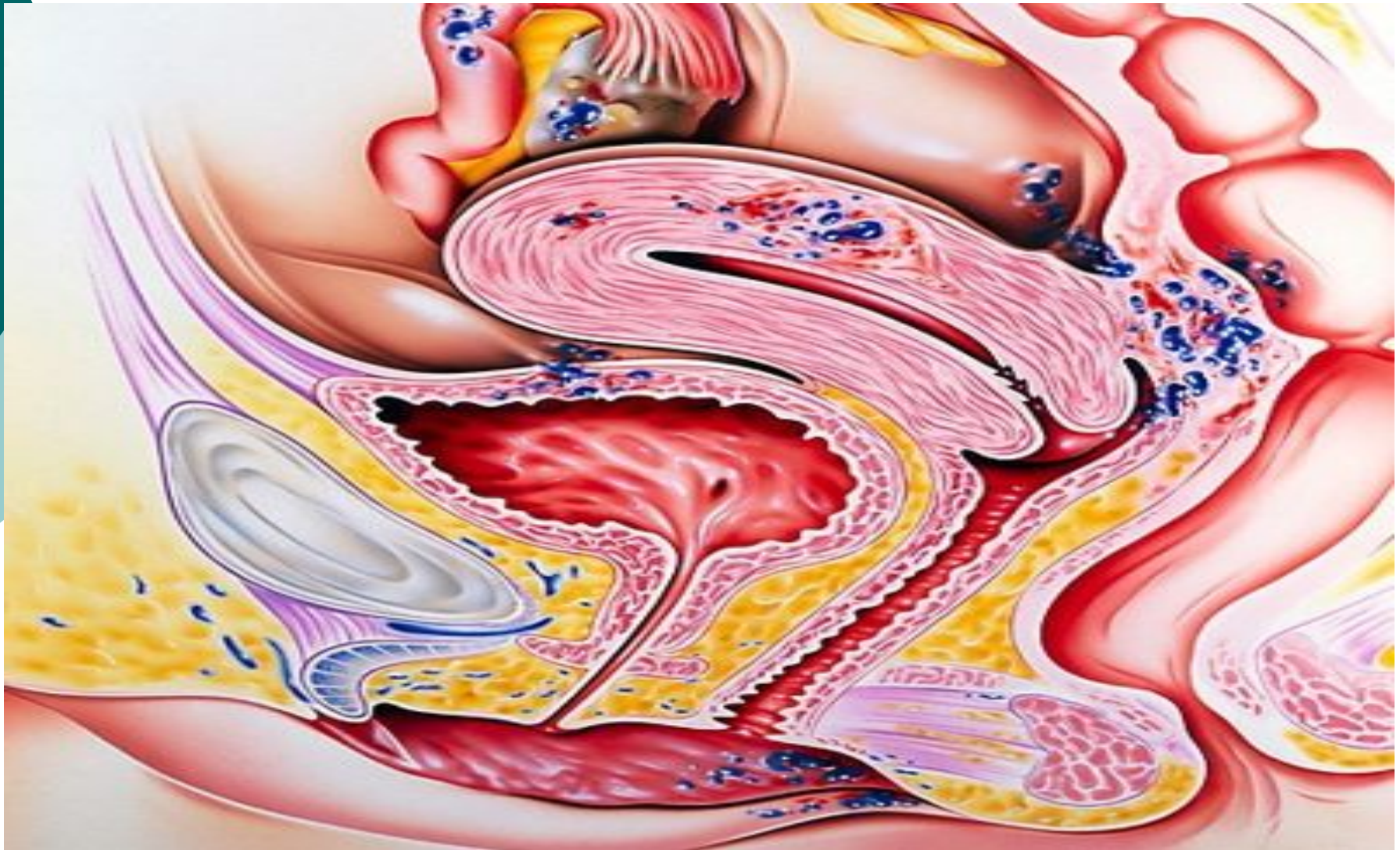


Пухлина Сертолі – Лейдіга(андробластома)

Ендометріоз

-доброякісне хронічне гормонзалежне захворювання,
що характеризується розростанням
ендометріюїдної тканини за межі матки,що
викликає хронічне запалення

Ендометріоз



CH-01

Матка



Эндометриодная
киста левого
яичника



Ендометріоз

□ Особливості:

- Генетична схильність
- Захворювання хронічне
- Симптоми:
 - Хронічні болі внизу живота які посилюються напередодні та під час місячних
 - Надзвичайно болючі місячні
 - Біль під час статевого акту
 - Порушення фертильності
 - У деяких жінок симптоми відсутні
 - Ендометріодні кисти яєчників

Ендометріоз

□ Діагностика:

- ❖ Скарги
- ❖ УЗД:
- ❖ «шоколадні « кисти (стара кров)
- ❖ Інші локалізації –залежить від спеціаліста

МРТ

Лікувально-діагностична лапароскопія

□

Ендометріоз

□ Діагностика:

❖ Лікування:

❖ Кисти – оперативне лікування якщо вони більше **4-5** см , менші спостерігаємо

❖ Медикаментозна терапія :НПЗ,гормонотерапія

□

Тема наступної лекції:
Злоякісні захворювання
жіночих статевих органів