

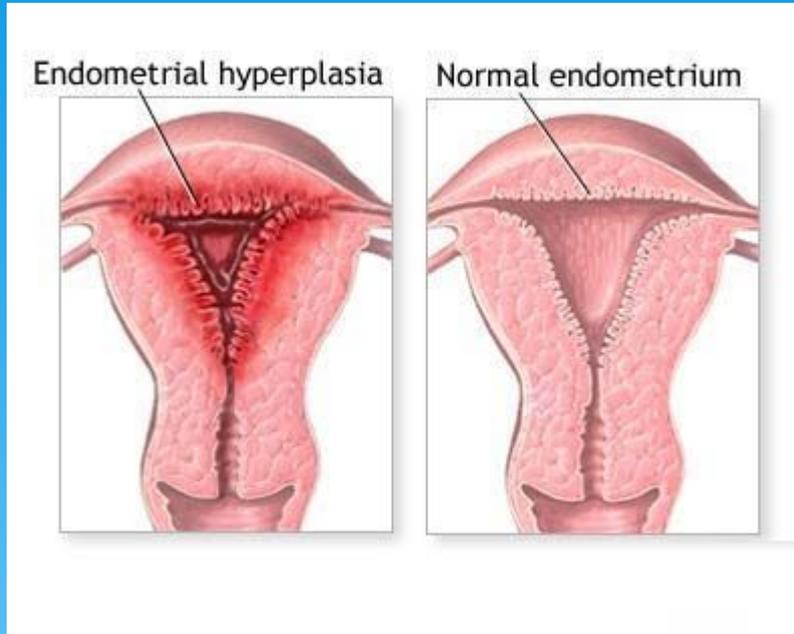
СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ФГАОУ ВО ПЕРВЫЙ МГМУ им. И.М.
Сеченова Министерства
здравоохранения РФ (Сеченовский
Университет)**

*КАФЕДРА АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ №1 лечебного
факультета*

(заведующий кафедрой д.м.н., профессор Ищенко А.И.)

Гиперплазия эндометрия





Доброкачественная патология слизистой оболочки матки, характеризующаяся прогрессированием клинико-морфологических проявлений от простой и комплексной гиперплазии до атипичных предраковых состояний эндометрия, развивающаяся на фоне абсолютной или относительной гиперэстрогении.

Причины развития гиперплазии эндометрия

- * Ановуляция
- * Относительная гиперэстрогения (за счет выраженного снижения секреции прогестерона)
- * Повышение уровня конверсии андростендиона в эстрон
- * Нарушения жирового обмена

Основные диагностические признаки

* Кровотечения

Гиперменорея, межменструальные или постменструальные

* Гиперэстрогения

Состояния, обусловленные изменениями метаболизма эстрогенов или гранулезоклеточными опухолями яичников, синдромом поликистозных яичников, поздней менопаузой, использованием экзогенных эстрогенов или тамоксифена

Основные диагностические признаки

- * **Группы риска**

Ожирение, диабет, гипертония, ановуляция

- * **Диагностические**

Гистологическое исследование эндометрия, УЗИ

Классификация гиперплазии эндометрия (ВОЗ, Международное общество патологов, 1994г.)

I. Гиперплазия без клеточной атипии

- * простая (не сопровождается нарушением архитектоники желез)
- * сложная (свойственна измененная архитектоника желез)

II. Гиперплазия с клеточной атипией

- * простая
- * сложная

Классификация гиперплазии эндометрия по морфологическому признаку

- * Железистая гиперплазии эндометрия
- * Железисто-кистозная гиперплазии эндометрия
- * Атипическая гиперплазии эндометрия (аденоматоз)
- * Полипы эндометрия
- * Полипоз эндометрия

I. Гиперплазия без клеточной атипии

- * Простая

1% трансформируется в рак эндометрия

- * Сложная

3% трансформируется в рак эндометрия

II. Гиперплазия с клеточной атипией

- * Простая

8% трансформируется в рак эндометрия

- * Сложная

29% трансформируется в рак эндометрия

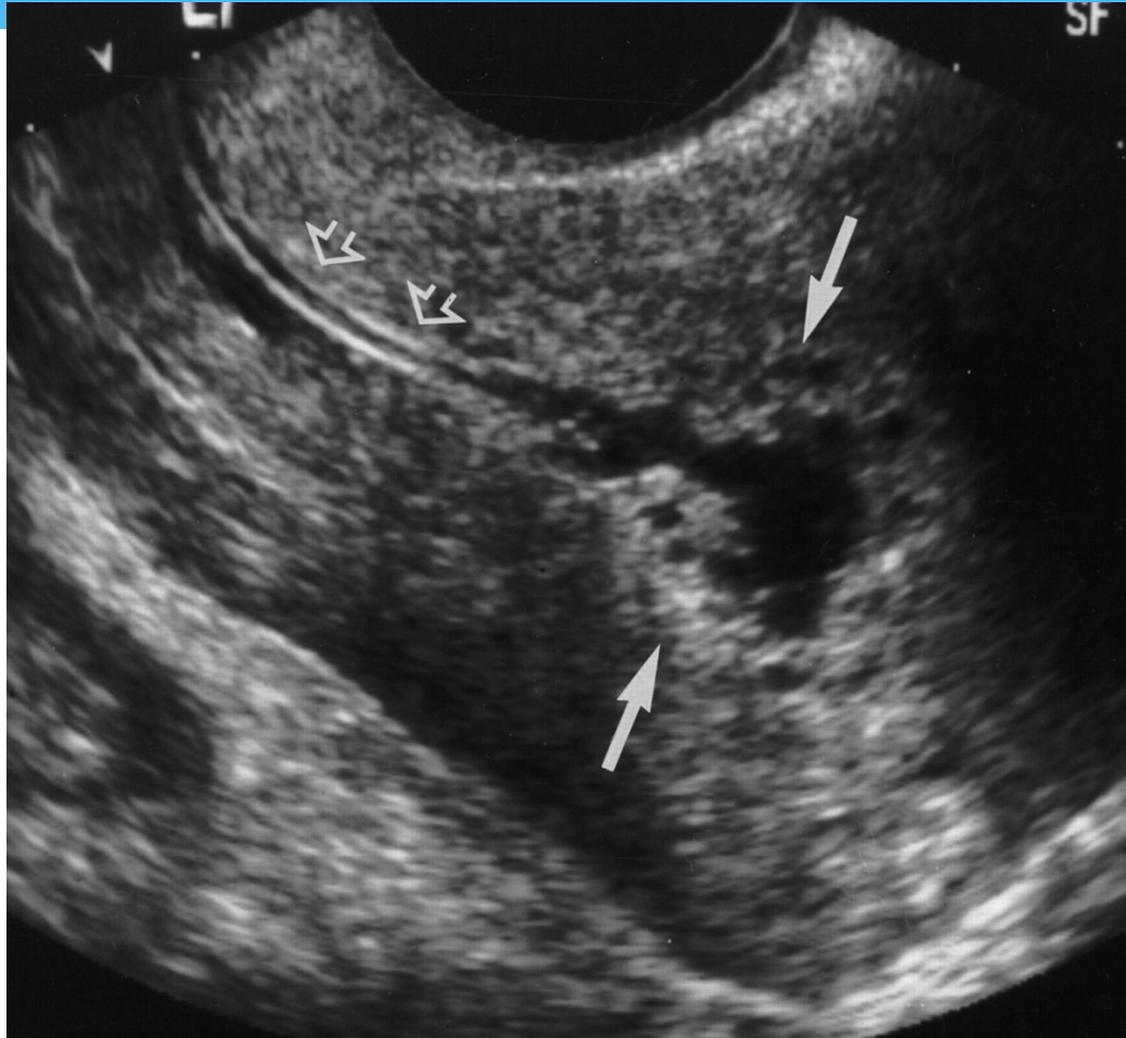
Методы обследования

1. Эндокринологическое обследование (определение ФСГ, эстрадиола, прогестерона, тестостерона, ДГА);
2. УЗИ органов малого таза: оценка фолликулярного аппарата, величины М-эхо (при величине М-эхо менее 5мм гиперплазия маловероятна);
3. Цитологическое исследование мазка с шейки матки и цервикального канала
4. Аспирационная биопсия эндометрия
5. Гистероскопия, раздельное диагностическое выскабливание, биопсия

Гистеросальпингография



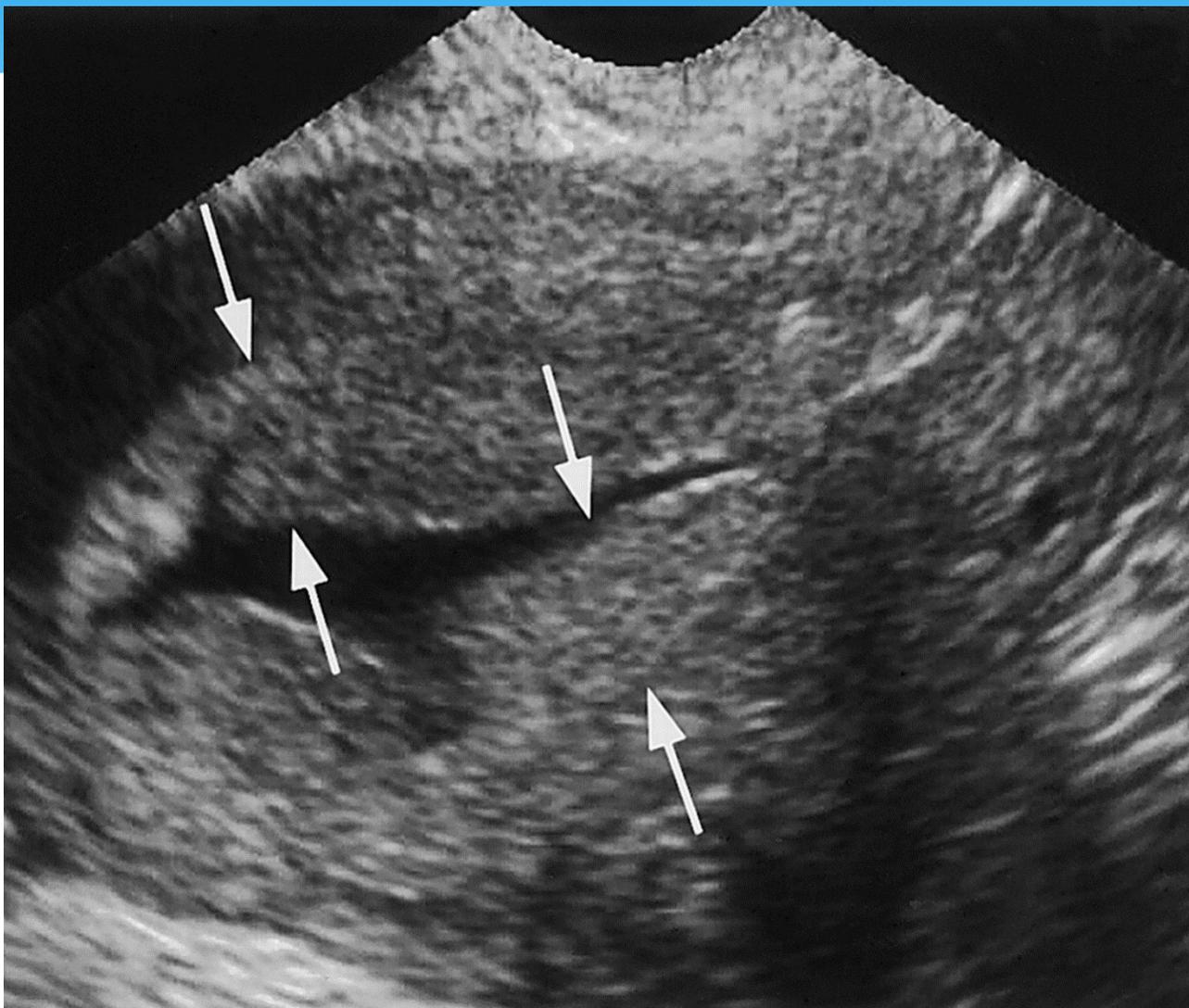
УЗИ органов малого таза



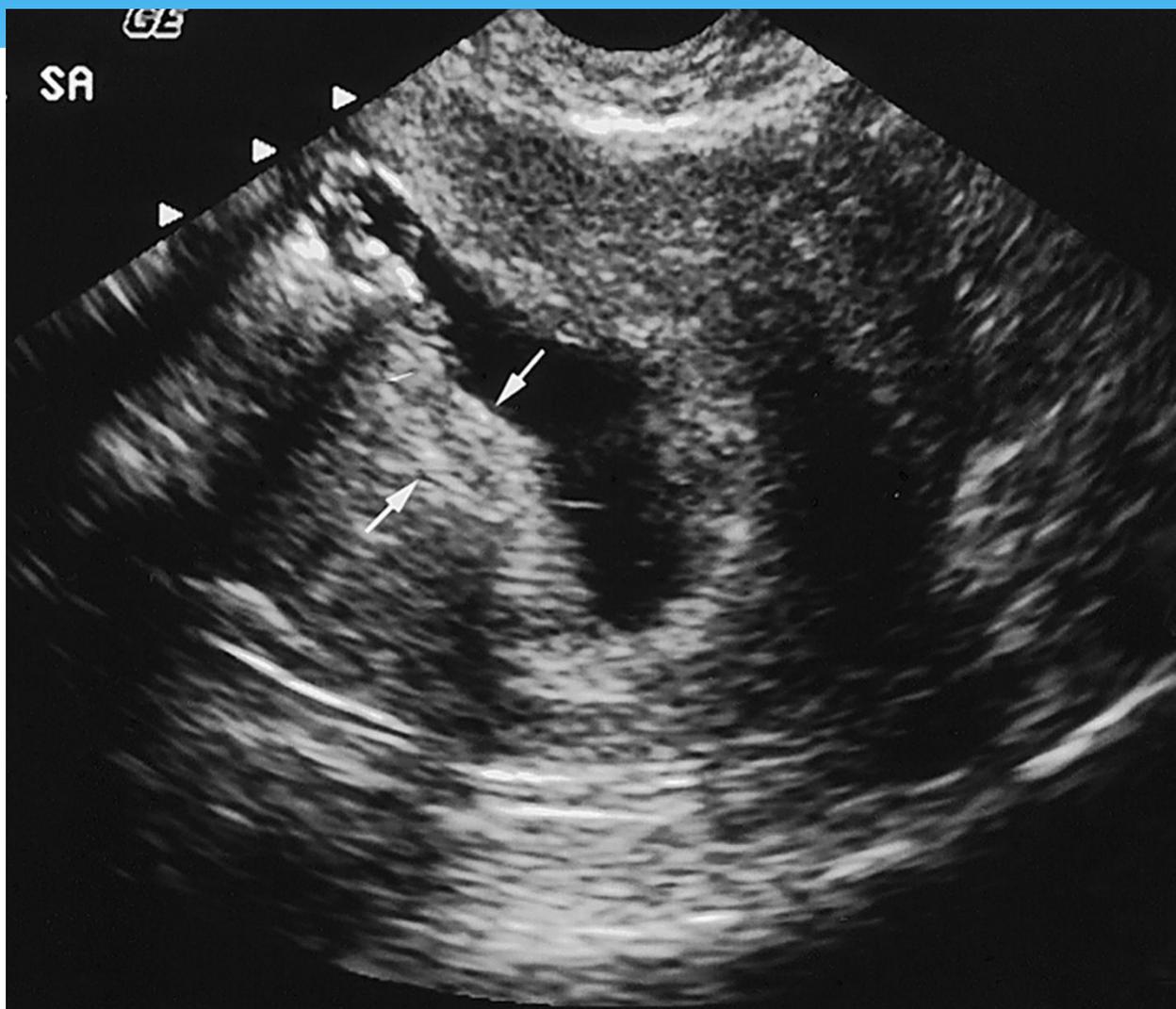
УЗИ органов малого таза



УЗИ органов малого таза

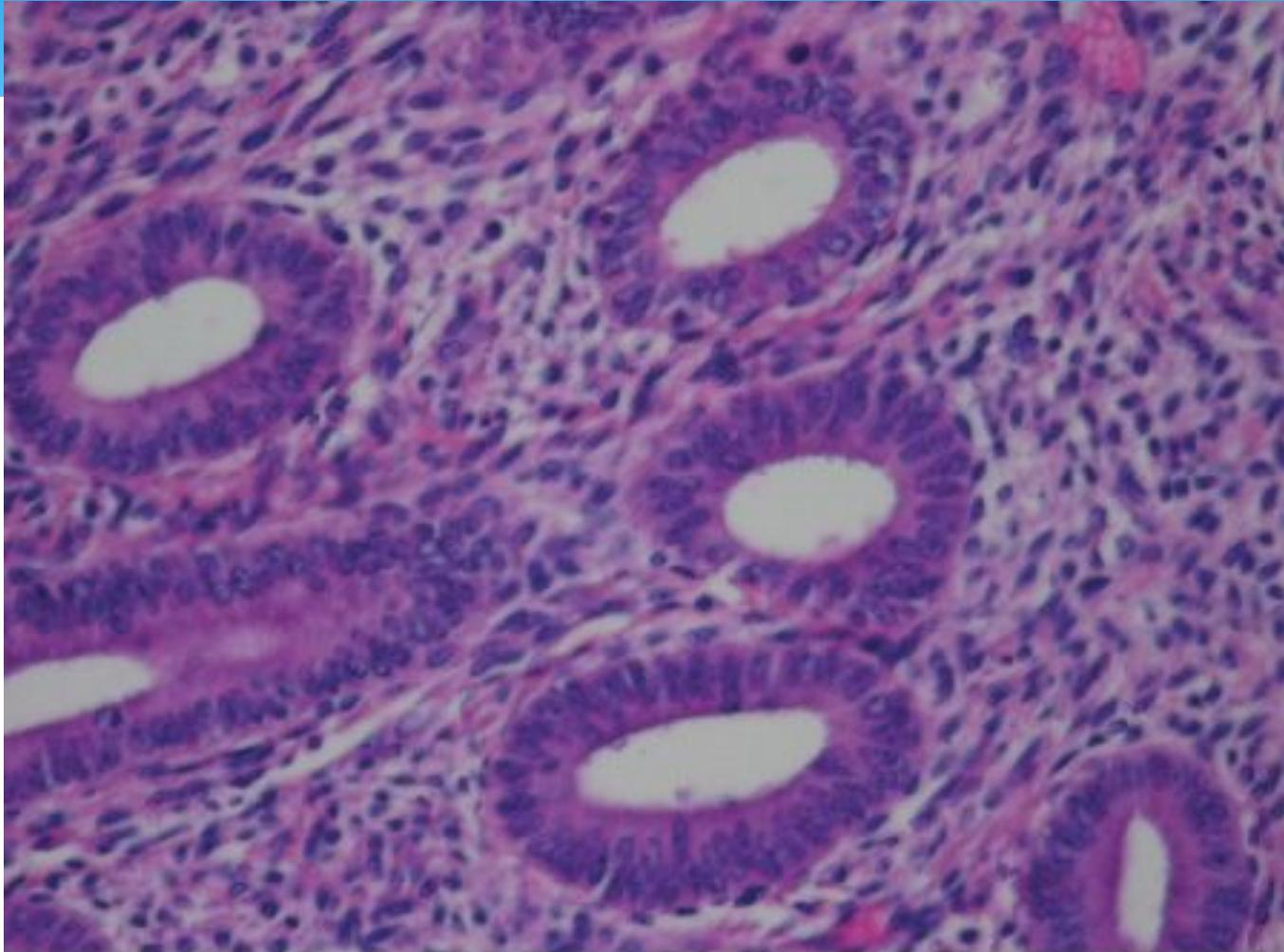


УЗИ органов малого таза



Гиперплазия без клеточной атипии

Простая

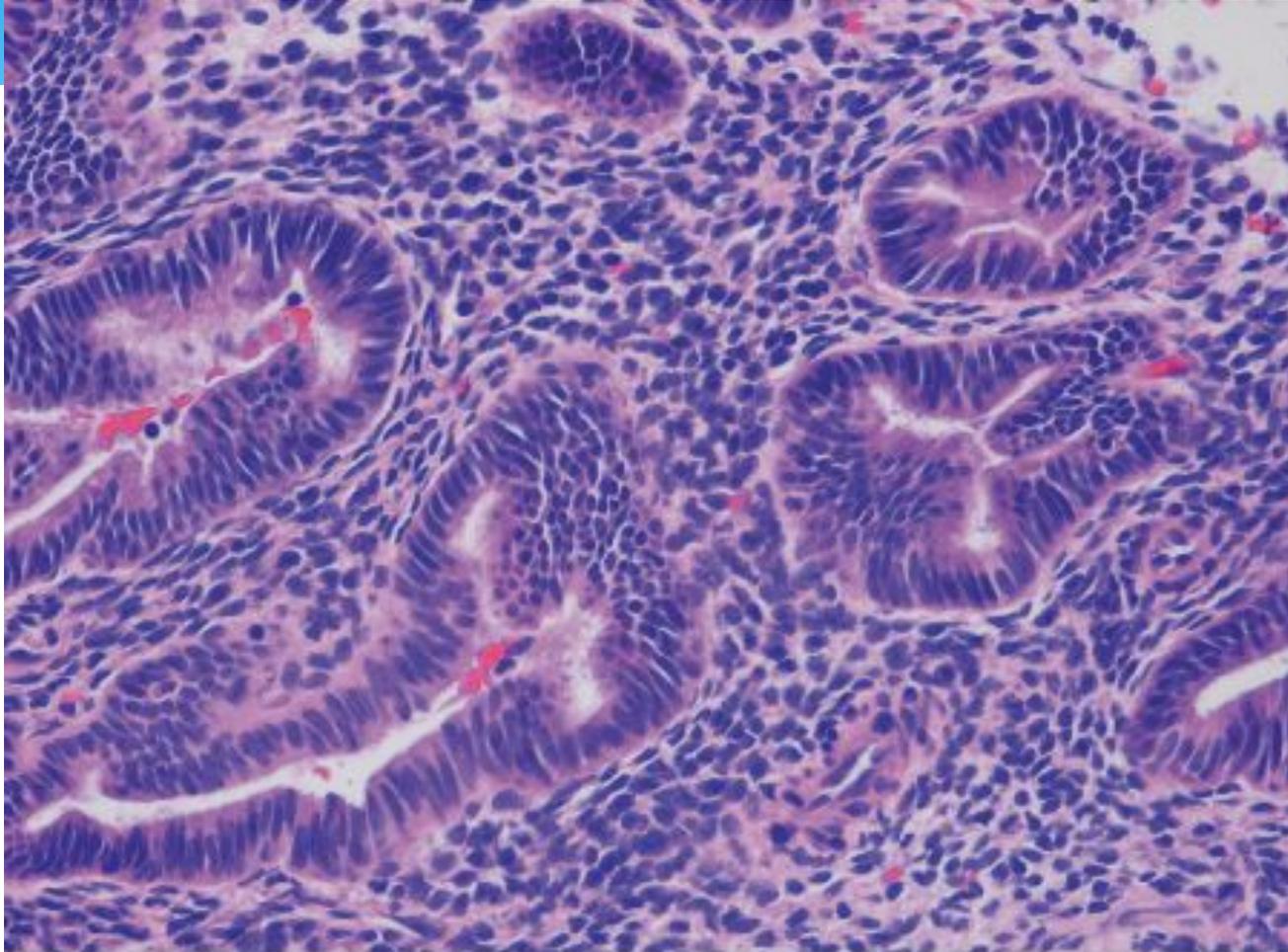


Source: Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Hoffman BL, Bradshaw KD, Cunningham FG: *Williams Gynecology*: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Гиперплазия без клеточной атипии

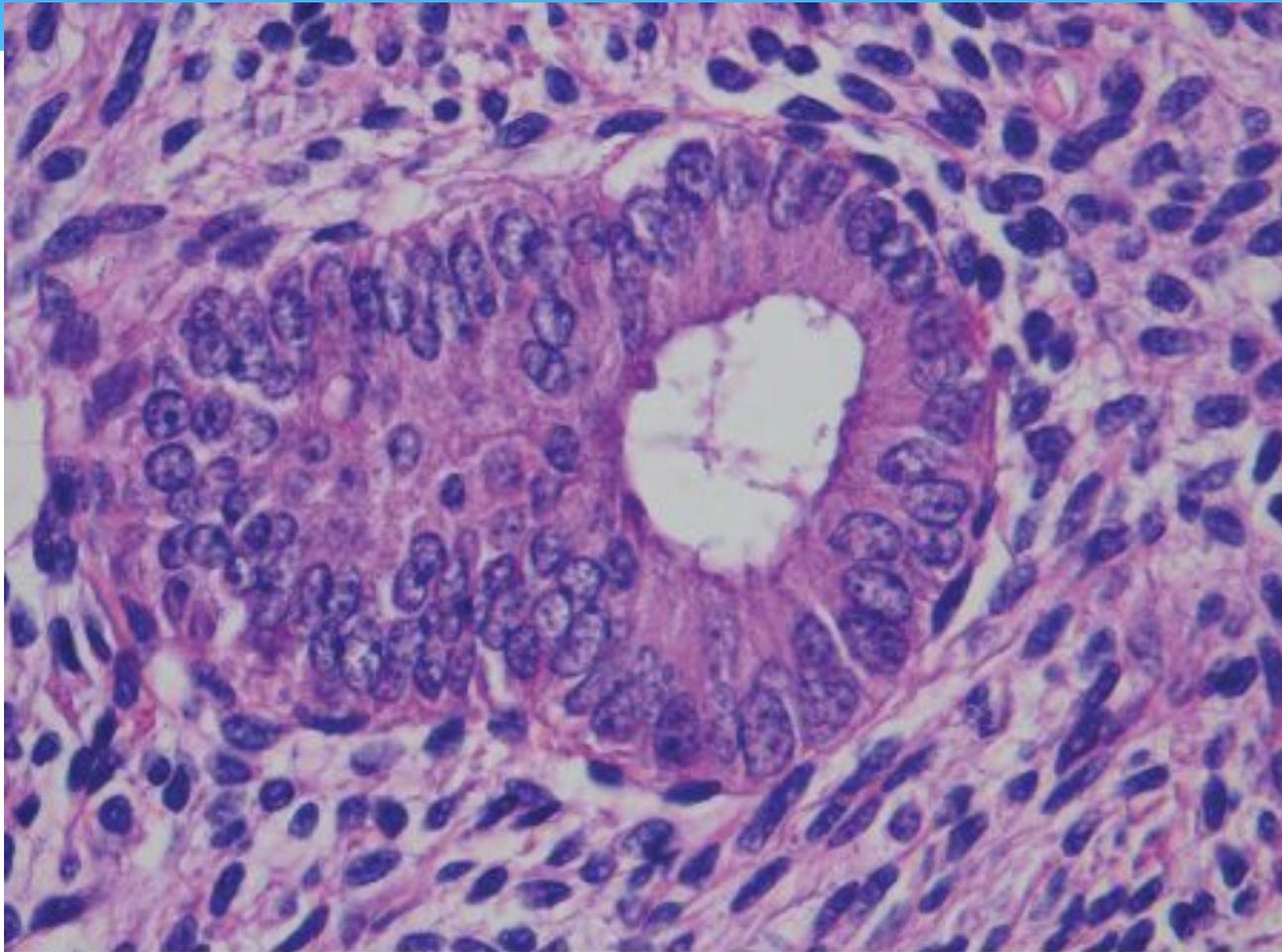
Сложная



Source: Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Hoffman BL, Bradshaw KD, Cunningham FG: *Williams Gynecology*: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Гиперплазия с клеточной атипией Простая

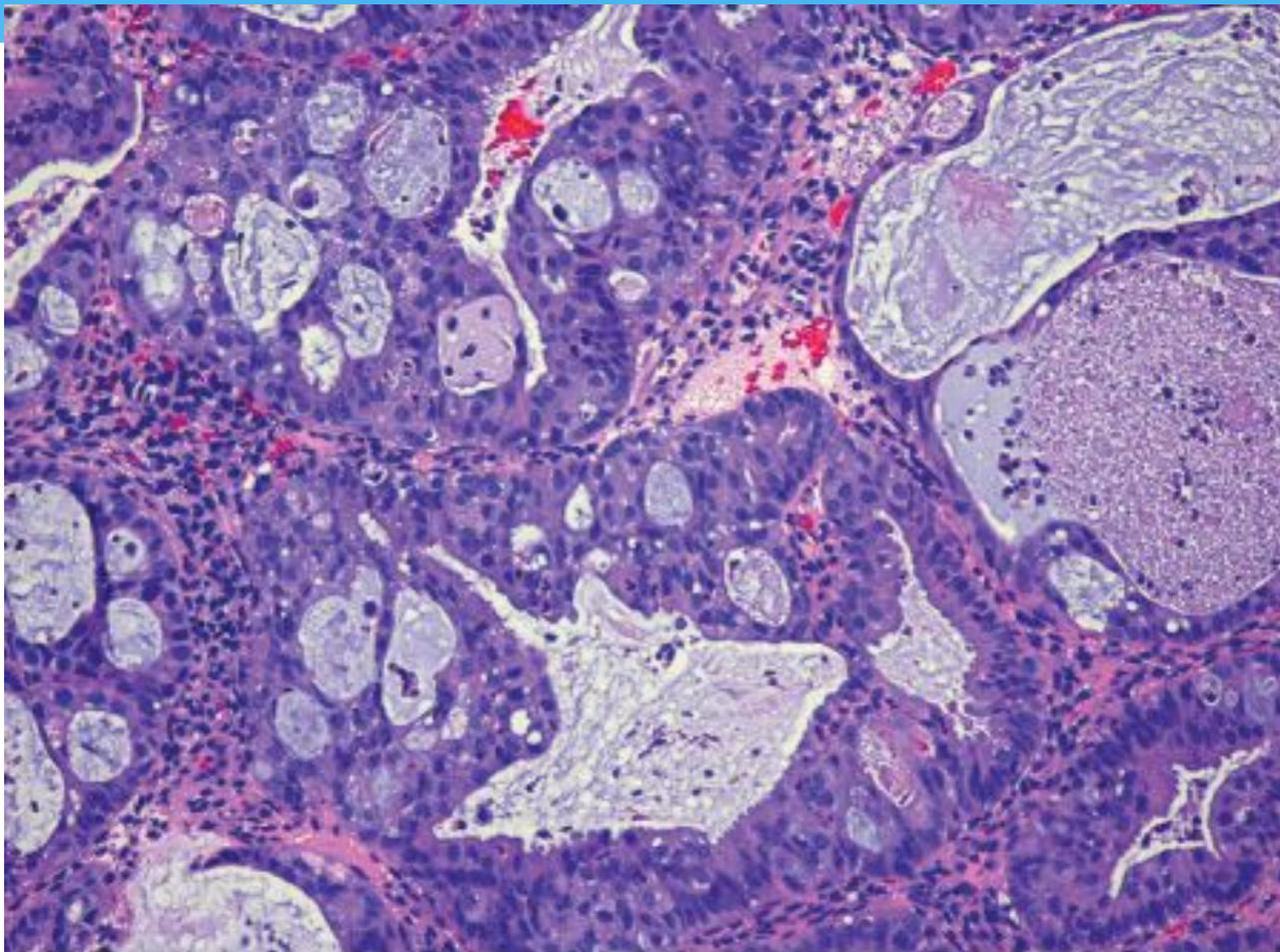


Source: Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Hoffman BL,
Bradshaw KD, Cunningham FG: *Williams Gynecology*:
<http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Гиперплазия с клеточной атипией

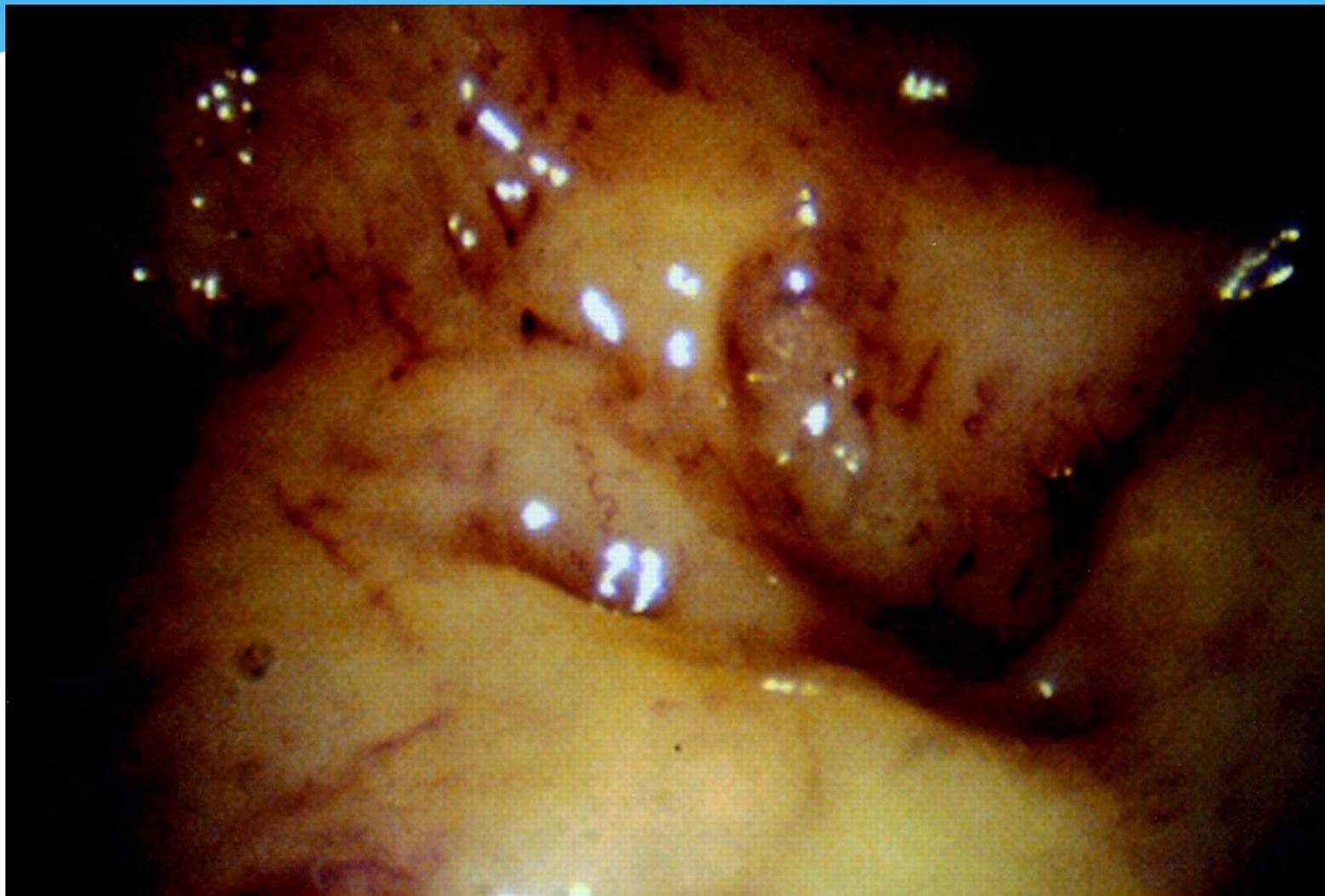
Сложная



Source: Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Hoffman BL, Bradshaw KD, Cunningham FG: *Williams Gynecology*: <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

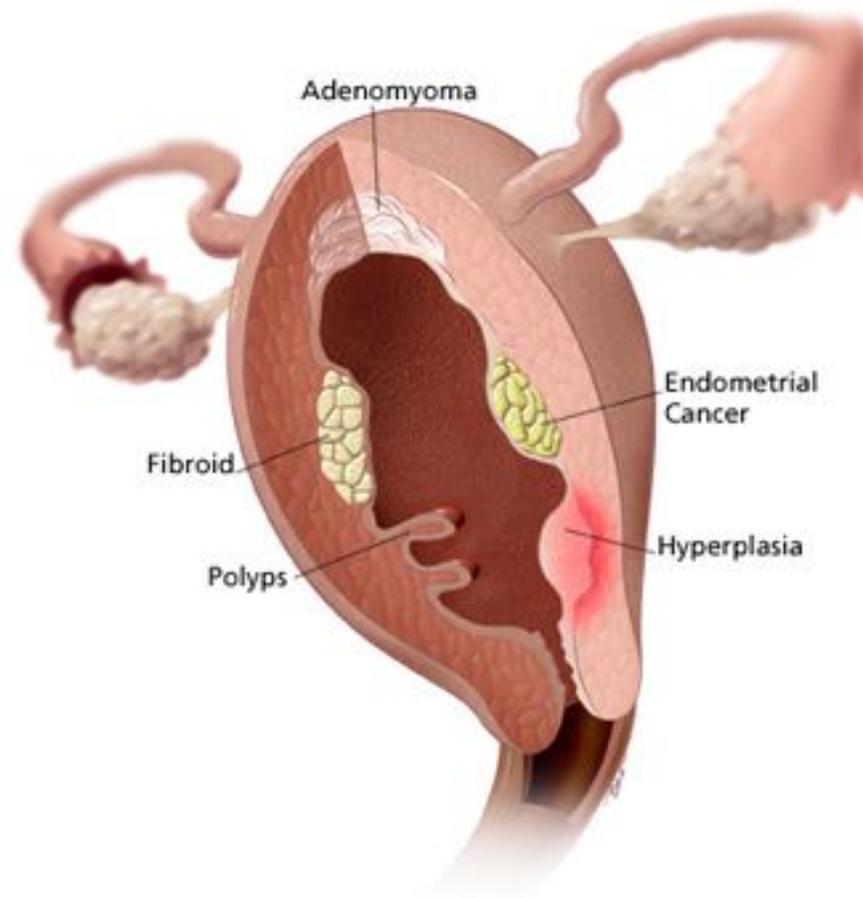
Гистероскопия



Макропрепараты



Дифференциальный диагноз



Дифференциальный диагноз

Женщины в периоде пременопаузы и менопаузы

- * Неразвившаяся беременность, неполный выкидыш
- * Лейомиома
- * Полипы
- * Полипы шейки матки
- * Новообразования шейки матки, эндометрия, маточных труб
- * Метастатический рак молочной железы, кишечника, мочевого пузыря

Дифференциальный диагноз

Женщины в периоде постменопаузы

- * Атрофический вагинит
- * Полипы
- * Новообразования женских половых органов

Пожилые женщины

- * Рак эндометрия

Медикаментозное лечение гиперплазии эндометрия в перименопаузе

- I. **Прогестагены** (дюфастон, нарколут, провера) в циклическом режиме (с 5 по 26день; с 16 по 25день) в течение 6-8мес.
- II. **Антигонадотропины** (доназол, доноген) в течение 4-6 мес.
- III. **Агонисты гонадотропин-рилизинг гормона** (золадекс, люкрин-депо) в течение 4-6мес.

Хирургическое лечение гиперплазии эндометрия в перименопаузе

- I. **Раздельное диагностическое выскабливание**
(одновременно является диагностической и лечебной процедурой)
- II. **Абляция эндометрия**
 - * Электроабляция
 - * Лазерная абляция
 - * Термоабляция
- III. **Гистерэктомия**
(при неэффективности медикаментозного лечения и при наличии патологии, являющейся показанием для хирургического лечения)