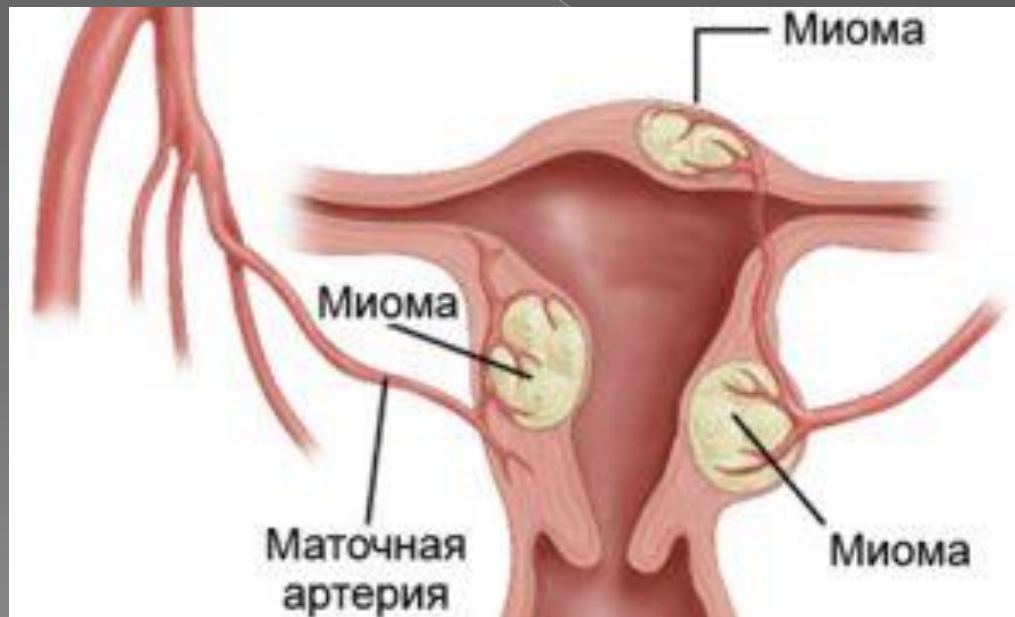


Миома Матки

Презентация С.Шалибашвили

Что такое миома

Миома матки - доброкачественное гормончувствительное новообразование, растущее из незрелых мышечных клеток матки. Является одной из наиболее распространенных доброкачественных опухолей.



Несмотря на то что миома выявляется у 80% женщин, только у трети из них она проявляет себя различными симптомами. Но даже при отсутствии выраженных признаков заболевание может прогрессировать, а узлы миомы небольших размеров способны провоцировать системные изменения в женском организме.

Симптомы

- Клинические проявления миомы матки могут быть самыми разными:
- длительные обильные менструации;
- нерегулярные маточные кровотечения;
- вялость, одышка, головокружение, тахикардия;
- запоры;
- нарушение мочеиспускания;
- боли в животе;
- признаки интоксикации организма (головная боль, слабость, тошнота, повышение температуры, отсутствие аппетита);
- невынашивание беременности;
- бесплодие.

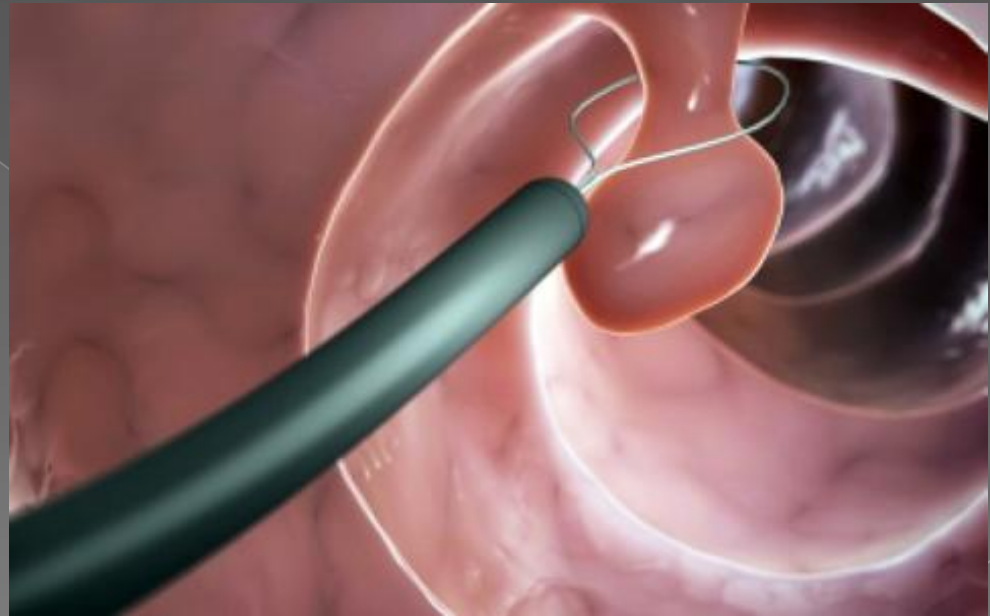
Симптомы, которыми сопровождается заболевание, зависят от расположения опухоли.

При росте субмукозных (под слизистой оболочкой) узлов в полость матки нарушается анатомия органа, а пациентки предъявляют жалобы на кровотечения и невынашивание беременности. В связи с заметной кровопотерей у многих женщин развивается анемия, которая проявляет себя слабостью, головокружением, снижением работоспособности, головными болями. При таком расположении узла оплодотворенной яйцеклетке зачастую сложно прикрепиться к стенкам матки.

При росте субсерозных узлов в сторону брюшной полости может быть нарушена функция соседних органов, в связи с чем возникают запоры и учащенное мочеиспускание.

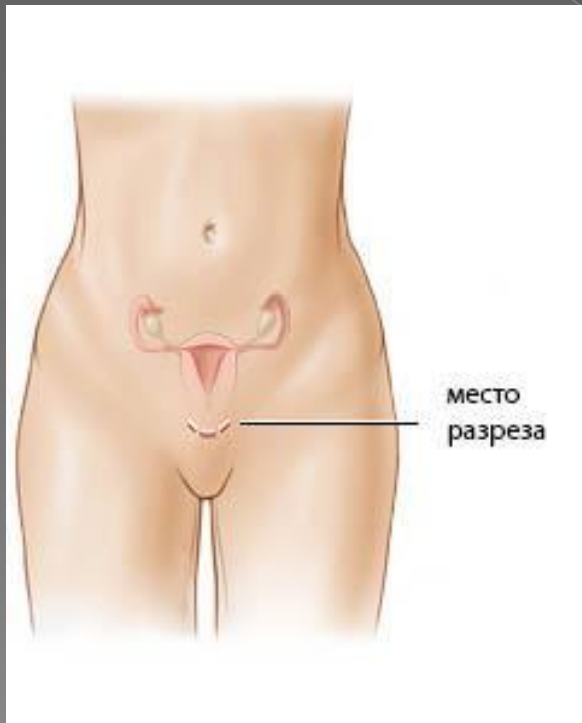
Хирургическое лечение МИОМЫ

Выбор объёма оперативного вмешательства зависит от различных факторов, к которым относятся возраст пациентки и наличие репродуктивных планов, расположение и размер узлов миомы, сопутствующие заболевания органов малого таза и психологическое состояние женщины. При проведении операции врачи могут использовать лапаротомный, лапароскопический или влагалищный доступ, каждый из которых имеет определенные показания к применению.



Лапаротомный доступ

- При больших множественных узлах пациенткам предлагается удаление миомы лапаротомным доступом



Влагалищный доступ

Этот метод рекомендован при опущении тазовых органов. Кроме того, влагалищный доступ актуален при удалении матки. В силу того, что подобное вмешательство переносится намного легче, чем остальные, возможно его использование при проведении операций пациенткам с отягощенным анамнезом (наличием хронических заболеваний). Этот метод хорош еще и тем, что при наличии противопоказаний к общему наркозу можно ограничиться спинномозговой анестезией.

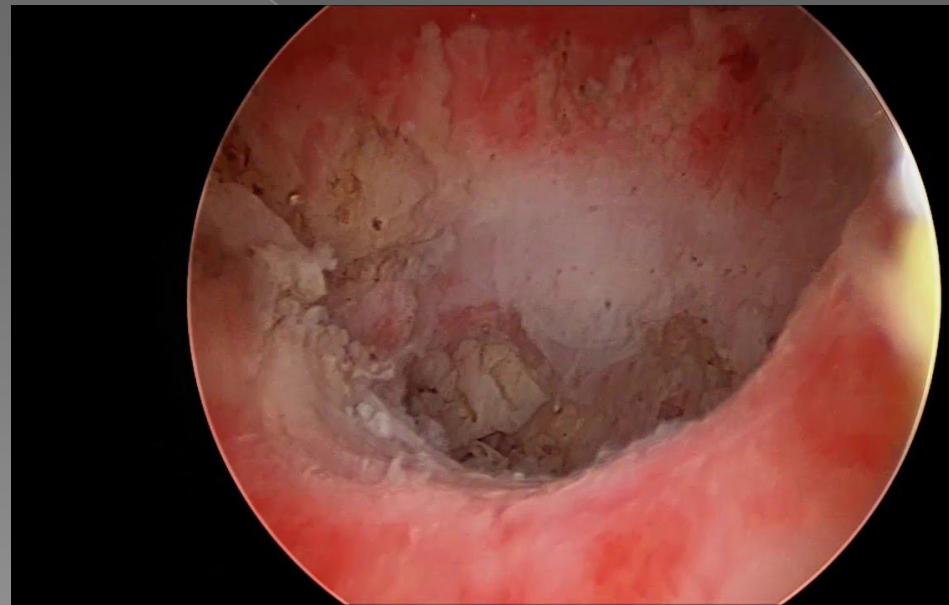
Лапароскопический доступ



Лапароскопическое удаление миоматозных узлов из брюшной полости производится путем морцелляции. Эта методика позволяет маленькими фрагментами извлечь миому через прокол. Для того чтобы предотвратить распространение опухолевой ткани по всей брюшной полости, мы проводим морцелляцию в специальном герметичном пакете-контейнере. Этот контейнер позволяет исключить риск прогрессирования заболевания, особенно если выявляется его злокачественная природа. Все отверстия на передней брюшной стенке надежно ушиваются. Тем самым мы предупреждаем развитие таких осложнений, как грыжи передней брюшной стенки.

Гистерорезекция субмукозного узла

При данном методе миоматозный узел удаляется со стороны влагалища, срезая его по кусочкам с помощью петли, к которой подведен электрический ток. Операция проводится под внутривенным обезболиванием и занимает от 20 до 40 минут. Простота выполнения делает ее «золотым стандартом» лечения подобных новообразований.



Можно ли избежать опухоли?

Точные причины появления миомы матки пока не установлены. Однако ученым известны несколько факторов, влияющих на развитие опухоли. И в первую очередь речь идет о гормональном дисбалансе, нарушении функции яичников. Бездетные женщины в 2 раза чаще подвержены этому заболеванию, чем те, кто стал мамой.



Свою роль играют стрессы и экология: у городских жительниц миома встречается чаще, чем у живущих в сельской местности.

Впрочем, нельзя сбрасывать со счетов и семейный анамнез: если у мамы или сестры была выявлена миома, то риск развития ее в этой семье повышается.

Спасибо за внимание.