

ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ

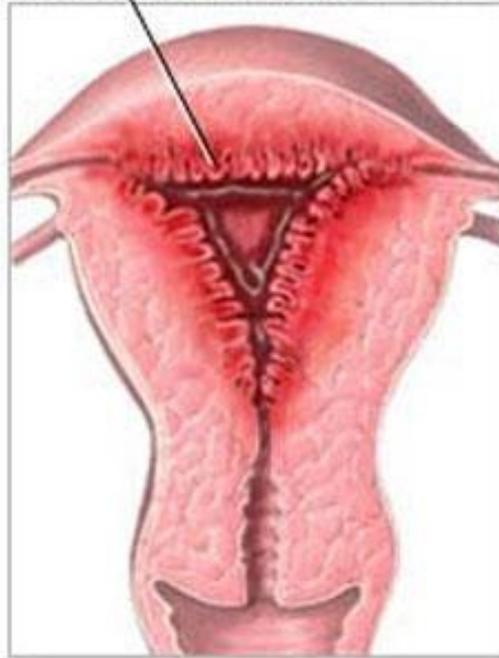
Подготовила: студентка
лечебного факультета 5 курса 1
группы

Гуламова Анастасия Витальевна

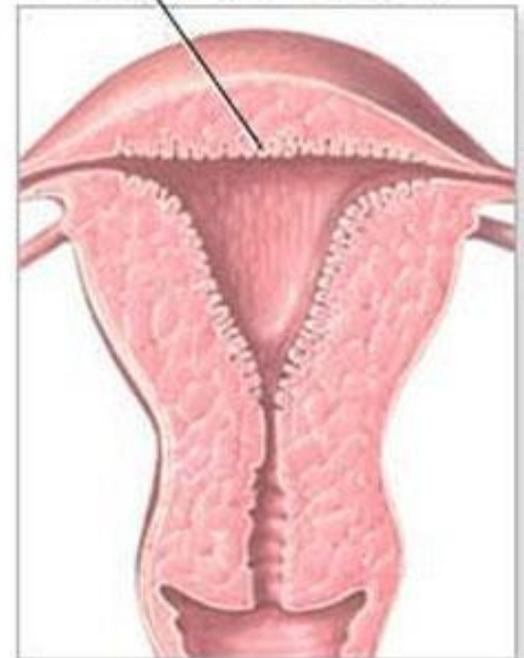
ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ЭНДОМЕТРИЯ

представляют собой патологическую диффузную или очаговую пролиферацию слизистой оболочки матки с преимущественным поражением железистых структур и в меньшей степени - ее стромального компонента.

Гиперплазия
эндометрия



Нормальный
эндометрий



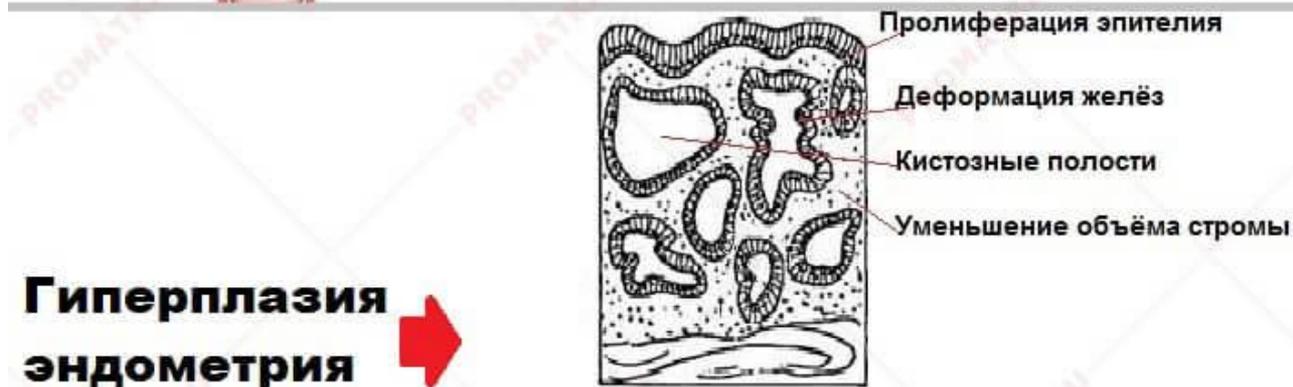
Гиперпластические процессы эндометрия. Этиопатогенетические факторы.

Заболевание может встречаться у женщин любого возраста!

- Детский возраст-высокий инфекционный индекс: ангины, тонзиллиты, пневмонии, ревматизм и другие инфекционные заболевания.
- Женщины репродуктивного возраста -хронические воспалительные заболевания, бесплодие.
- Женщины позднего репродуктивного и перименопаузального возраста— гипертоническая болезнь, сахарный диабет, ожирение.Сочетание гиперплазии эндометрия с миомой матки и эндометриозной болезнью.

ГЛАВНЫМИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ЗВЕНЬЯМИ В РАЗВИТИИ ГЭ МОГУТ БЫТЬ:

- ановуляция и дефицит прогестерона;
- нарушение процессов пролиферации, регенерации и апоптоза;
- воспалительные реакции в эндометрии, матке, трубах, яичниках и брюшной полости;
- нарушение функции рецепторного аппарата эндометрия (это может быть причиной резистентности к терапии прогестинами);
- генетические повреждения (мутации)



Классификация гиперпластических процессов эндометрия (ВОЗ, 1994)



ДИАГНОСТИКА ГЭ:

Жалобы и анамнез

- маточные кровотечения, чаще ациклические, контактные кровяные выделения, реже меноррагии.
- Анамнез: первичное бесплодие у больных репродуктивного возраста, невынашивание

Физикальное обследование

- на зеркалах и вагинальное исследование.

Лабораторное исследование

- гистологическое исследование соскоба эндометрия,
- цитологическое исследование аспирата из полости матки.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- ⊙ вагинальное УЗИ,
- ⊙ гистероскопия,
- ⊙ раздельное диагностическое выскабливание слизистой матки,
- ⊙ аспирационная биопсия эндометрия.

Трансвагинальное УЗИ

Ультразвуковой преобразователь

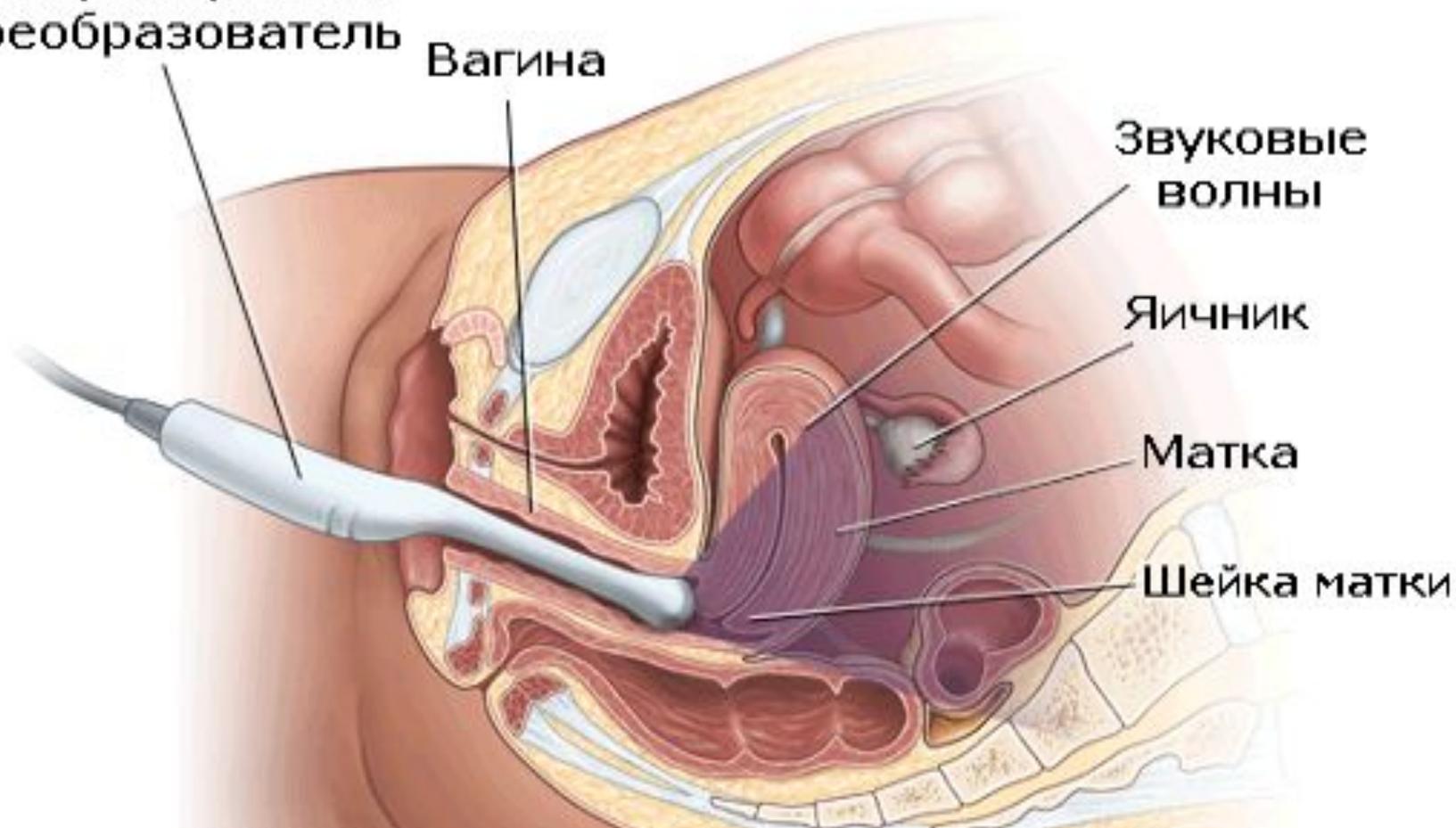
Вагина

Звуковые волны

Яичник

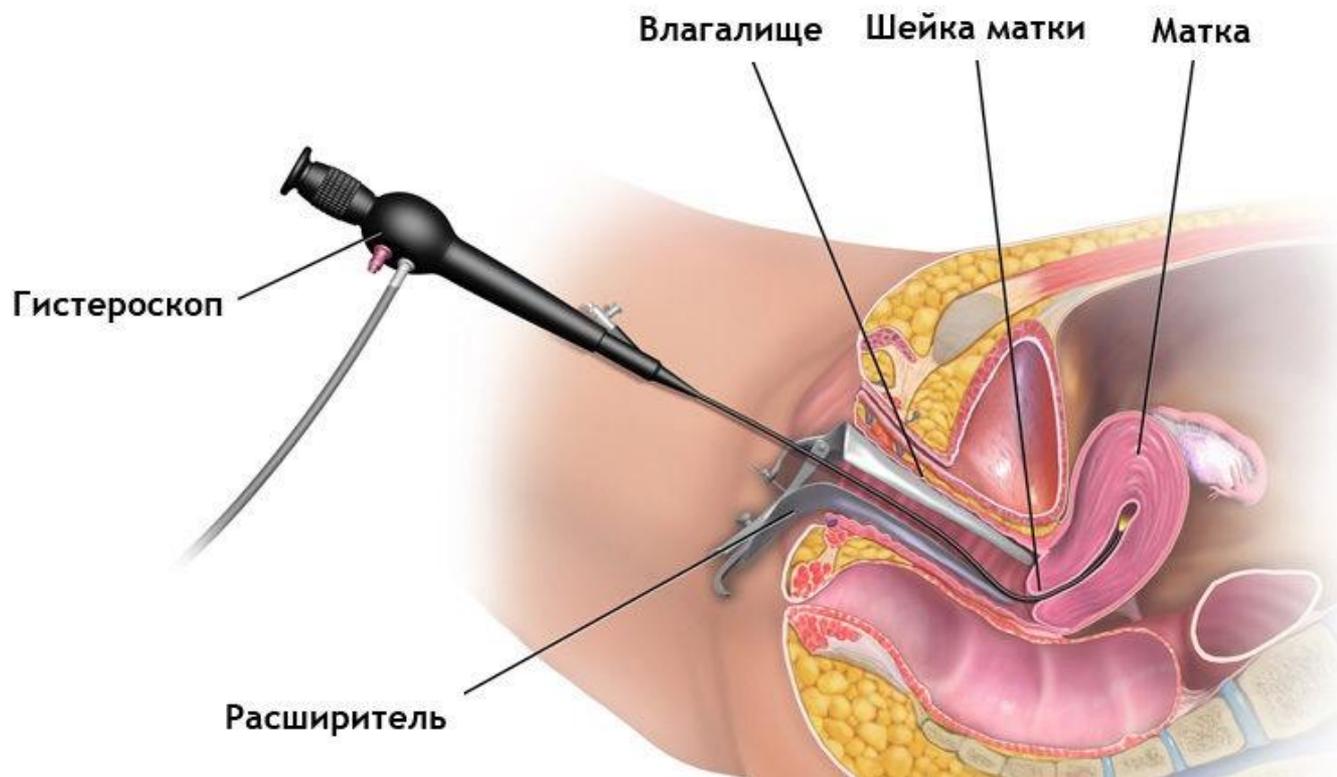
Матка

Шейка матки

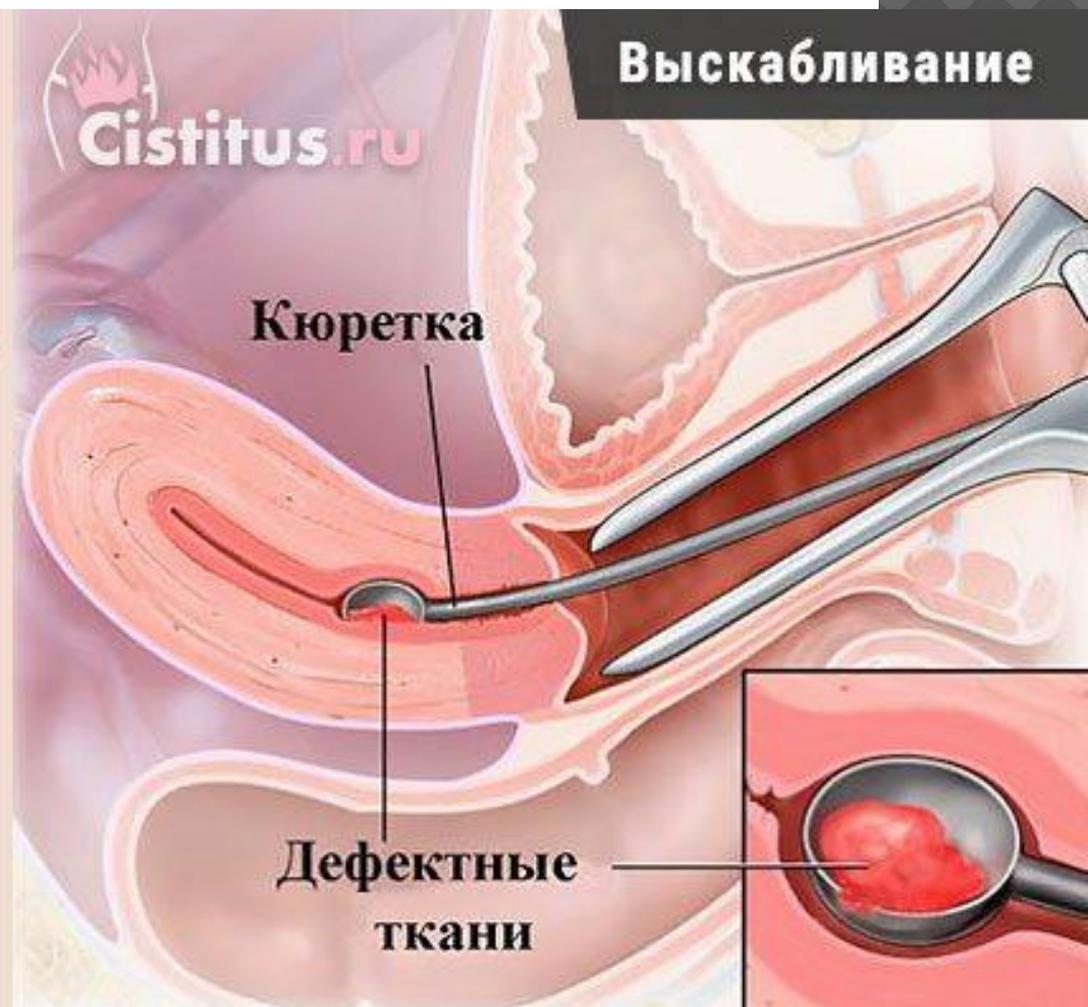
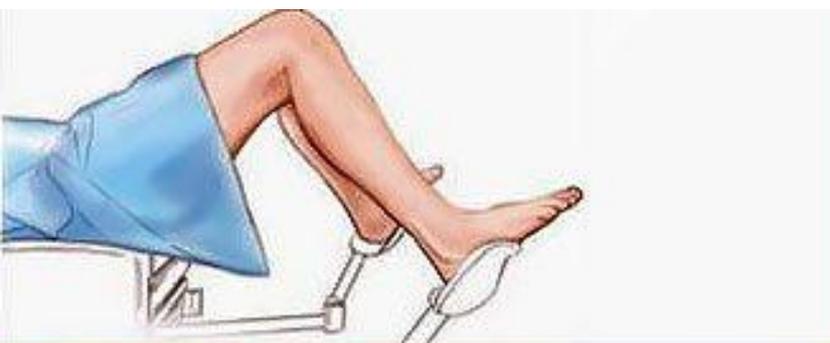


Гистероскопия -

*проводится перед
выскабливанием слизистой
матки для верификации
характера патологии, ее
локализации, после него с
целью контроля за
тщательностью проведенной
операции.*



Диагностическое выскабливание полости матки

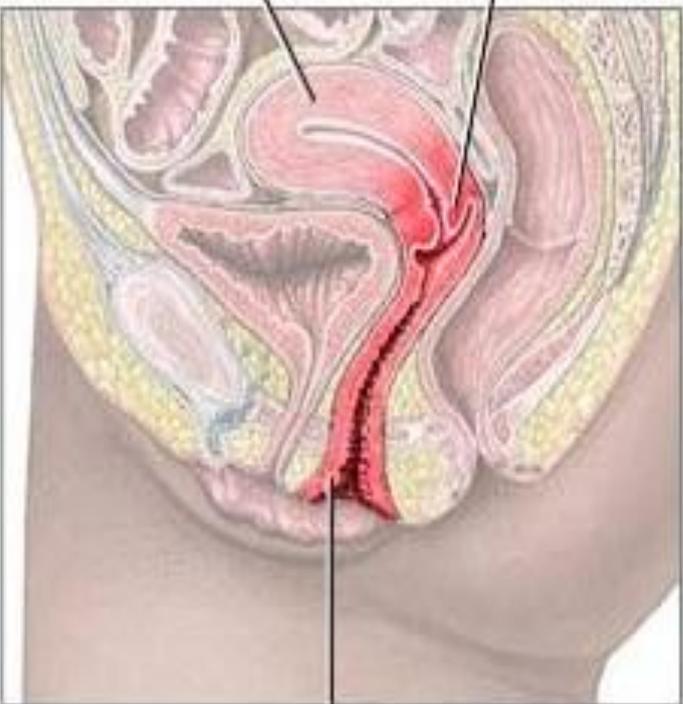


БИОПСИЯ ЭНДОМЕТРИЯ

Матка

Шейка матки

Биопсийный катетер



Влагалище



Эндометрий



Лечение

- Цель лечения гиперплазии эндометрия - профилактика рака эндометрия и купирование клинических проявлений патологических изменений эндометрия (менометроррагии у пациенток репродуктивного).



Немедикаментозное лечение: не существует!!!

ЛЕЧЕНИЕ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Типичная гиперплазия

- Выскабливание слизистой
 - Монофазные КОК с низким содержанием эстрогенов(логест, мерсилон, новинет)
 - Монофазные КОК с повышенным содержанием прогестагенов (микрогинон, ригевидон)
 - Чистые гестагены(дюфастон, утрожестан, провера)
- При рецидиве возможен повторный курс с увеличением продолжительности лечения!

ЛЕЧЕНИЕ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ

Атипическая гиперплазия

Единственно верный и эффективный метод лечения данного заболевания при атипии - это полное удаление матки!

Возможным методом консервативного лечения АГЭ является подавление эстрогенпродуцирующей функции яичников с помощью **прогестинов пролонгированного действия, антиэстрогенов или агонистов гонадолиберинов.**

Эффективность лечения оценивают через 3,6, и 12 месяцев от начала терапии с помощью трансвагинального УЗИ и биопсии эндометрия.

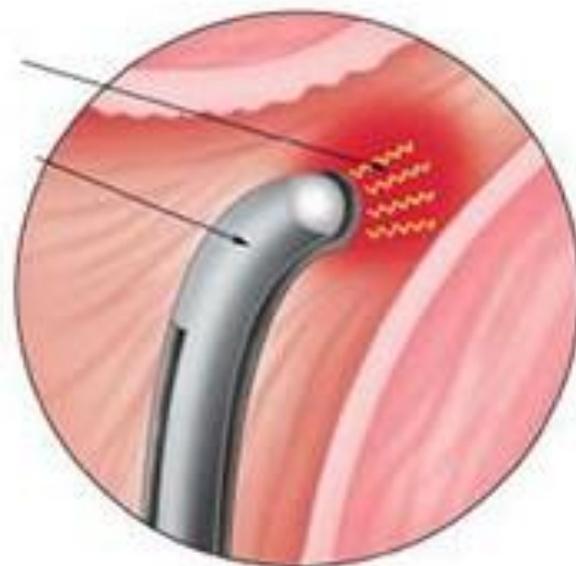
Разработка эндохирургических методов воздействия на слизистую оболочку тела матки позволила пересмотреть традиционные подходы к терапии АГЭ- **абляция эндометрия.**

АБЛАЦИЯ ЭНДОМЕТРИЯ



Микроволны

Зонд

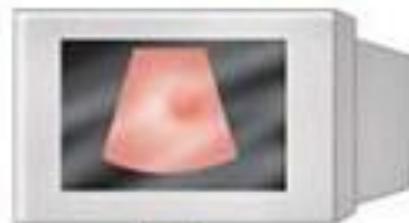
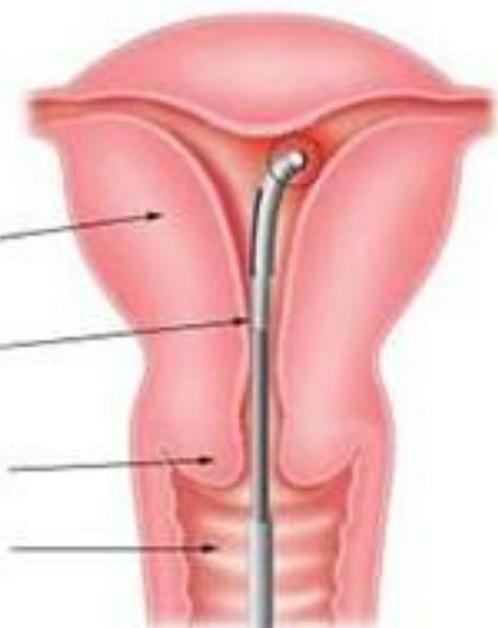


Матка

Зонд с камерой

Шейка матки

Вагина



Панель управления



ПРОГЕСТАГЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГЭ !!!

Прогестагенная активность современных гестагенов

Прогестаген	Доза, необходимая для трансформации эндометрия (мг)	Доза, необходимая для подавления овуляции, (мг/сут)
3-кето-дезогестрел	2	0,06
Гестоден	3	0,04
Норгестимат	7	0,2
Левоноргестрел	4	0,06
Диеногест	6	1,00
Ципротерона ацетат	20	1,00
Дроспиренон	50	2

МИРЕНА ПРИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ

Клинико-фармакологическая группа препарата - внутриматочный контрацептив. Мирена, оказывает гестагенное действие, левоноргестрел высвобождается в полость матки. Благодаря этому, эндометрий становится невосприимчивым к эстрадиолу и оказывает сильное антипролиферативное действие.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!!!