IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Эндометриоз

Этот информационный лист был составлен для того, чтобы предоставить обзор по эндометриозу и его лечению.

Что такое эндометриоз?

Эндометриоз – это встречающееся у женщин хроническое заболевание, при котором ткань, подобная слизистой оболочке матки (эндометрию), очагами располагается за пределами самой матки. Чаще всего такие очаги можно найти в яичниках, матке, маточных связках, маточных трубах, на внутренней поверхности брюшины в области малого таза. Реже они обнаруживаются в кишечнике, в операционных рубцах, мочевых путях, шейке матки и влагалище. Теоретически очаги эндометриоза могут располагаться во всех тканях.

Эндометриоидная ткань ведет себя подобно слизистой оболочке в полости матки. То есть под воздействием женских половых гормонов в различных фазах менструального цикла отмечается разрастание и частичное отторжение таких очагов – кровотечение.

У кого может встречаться эндометриоз?

Эндометриоз преимущественно наблюдается у женщин репродуктивного возраста, у которых еще происходят менструации. В редких случаях симптомы наблюдаются и после наступления менопаузы (после прекращения менструаций). В редких случаях эндометриоз может наблюдаться еще до *менархе* (то есть до начала менструаций). Точная распространенность этого заболевания неизвестна, но предполагается, что оно затрагивает примерно 2–10% женщин репродуктивного возраста. У женщин, которые испытывают трудности с наступлением беременности, эндометриоз наблюдается в половине случаев.

Какие жалобы отмечаются при эндометриозе?

У 20–25% женщин с эндометриозом заболевание протекает бессимптомно. Однако чаще симптомы сильно выражены и могут значительно ухудшать качество жизни. Основные жалобы:

Боль. У 73% женщин с эндометриозом отмечаются боли в области таза. В типичных случаях боль носит циклический характер: усиление боли отмечается за 1–2 дня до менструации, сильная боль сохраняется на протяжении всей менструации, а у некоторых женщин боль сохраняется еще в течение пары дней после менструации. Боль возникает из-за того, что очаги эндометриоза кровоточат циклически, в окружающих их тканях возникают напряжение и хроническое воспаление. В итоге могут образовываться спайки из соединительной ткани между пораженными эндометриозом органами, что может являться причиной постоянной боли.

Бесплодие. У 25% женщин с эндометриозом имеются проблемы с наступлением беременности. Это связано как с образованием спаек в области маточных труб и яичников, так и с постоянным воспалительным процессом. Часто для успешного наступления беременности требуется лечение бесплодия.

Прочие жалобы. Реже отмечаются нарушения пищеварения и мочеиспускания, боли при половом акте, постоянная усталость, боли в нижней части спины, менструация с очень обильным кровотечением.

В каких формах встречается заболевание?

Поверхностный эндометриоз. Обычно очаги заболевания находятся на внутренней поверхности брюшины в области малого таза или на поверхности органов.

Эндометриоз яичников. Наиболее часто диагностируемая форма эндометриоза – киста или эндометриома, развившаяся из эндометриоза яичников. Характерный признак кисты – коричневое содержимое, похожее на шоколад. В одной трети случаев такие кисты обнаруживаются в обоих яичниках.

Глубокий эндометриоз. Редкая и наиболее серьезная форма эндометриоза, при которой заболевание поражает различные органы в брюшной полости (например, кишечник, мочевой пузырь, мочеточники).

Диагностика

Эндометриоз часто бывает сложно распознать, поскольку его симптомы очень неспецифичны и проявляются у разных женщин по-разному. Первые подозрения обычно возникают у врача на основании жалоб пациентки. В некоторых случаях болезнь может обнаруживаться случайно в ходе операции.

Основные обследования, которые проводятся для подтверждения диагноза:

Ультразвуковое гинекологическое исследование. Используется для оценки состояния матки и яичников, а также окружающих их тканей. При исследовании чаще всего обнаруживается эндометриома (киста, развивающаяся из эндометриоза в яичнике), которая может быть у 25% пациентов с эндометриозом. Типичная киста в сочетании с типичными жалобами дает основания подозревать эндометриоз.

МРТ или магнитно-резонансная томография. Используется для оценки эндометриоза с более широким распространением очагов. Проведение такого исследования показано только в отдельных случаях и для уточнения диагноза.

Лапароскопия. Позволяет увидеть, имеются ли в брюшной полости характерные для эндометриоза очаги, а также при необходимости взять для исследования (биопсии) образец ткани. Биопсия помогает окончательному подтверждению диагноза, при этом взятие образца ткани не является необходимым при наличии других очень типичных признаков заболевания.

Лечение

Эндометриоз – это хроническое заболевание, которое невозможно полностью вылечить. Цель лечения – максимальное ослабление боли и облегчение других симптомов, увеличение шансов на наступление беременности и улучшение качества жизни женщины.

При лечении используются:

Обезболивающие средства. Они облегчают возникающую во время менструации боль, а также ослабляют воспалительную реакцию. Рекомендуется использовать главным образом в течение короткого периода времени для облегчения эпизодов сильной боли.

Гормональные средства. Они влияют на чувствительные к гормонам очаги эндометриоза, в некоторой степени уменьшая их и препятствуя распространению заболевания; они делают менструации менее болезненными и снижают количество выделяемой крови во время менструаций; помогают сохранять контроль над заболеванием. Можно использовать в течение длительного времени.

Если женщина не желает сразу забеременеть, то обычно для лечения подходят гормональные противозачаточные средства (комбинированные гормональные средства, минипили, гормональные внутриматочные устройства, имплантат).

Иногда для лечения используют и другие гормональные препараты. При необходимости врач расскажет вам об этом.

Хирургическое лечение. Обычно проводится лапароскопическая операция, которая позволяет устранить обусловленные эндометриозом спайки между различными органами, устранить очаги эндометриоза и капсулу эндометриоидной кисты. В редких случаях бывает необходимо открытое хирургическое вмешательство.

ITK834

Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2025.