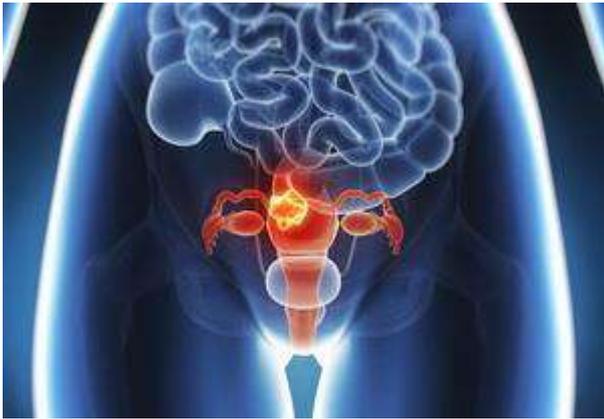


МИОМА МАТКИ: актуальные вопросы и ответы

По статистике миома матки является наиболее распространённым заболеванием среди гинекологических патологий, диагностируясь приблизительно в четверти всех случаев. Профилактика миомы матки, меры которой активно разрабатываются специалистами, позволяет избежать развития миоматозных узлов или предотвратить тяжёлые последствия.



Миома – доброкачественная опухоль матки. До недавнего времени считалось, что только 2 % всех миом перерождается в лейомиосаркому – злокачественное новообразование миометрия. Сегодня врачи пришли к выводу, что появление саркомы вряд ли связано с формированием миоматозных узлов и, скорее всего, это совершенно отдельная патология, развивающаяся по своим канонам. Но

наличие миомы совсем не исключает развитие саркомы – оба заболевания могут существовать одновременно.

Современные врачи-гинекологи определяют миому матки как хроническое прогрессирующее заболевание, при котором в одной мышечной клетке органа возникает дефект. Стремительное деление клетки приводит к образованию миоматозного узла. В результате многочисленных исследований было установлено, что каждый миоматозный узел формируется только из одной клетки.

Данное заболевание крайне редко может возникать раньше подросткового возраста. С наступлением менопаузы опухоль регрессирует, т.е. её рост прекращается. Поэтому профилактика миомы должна осуществляться в репродуктивном возрасте. Миома матки сама по себе вряд ли может стать причиной бесплодия, но способна привести к привычным выкидышам. Надо стремиться иметь только запланированную беременность, то есть для рождения детей, т.к. аборты и последующие воспалительные процессы повышают вероятность развития патологии. У молодых женщин с так называемой 120 наследственной миомой необходимо сохранять первую беременность обязательно.

Миома матки часто выявляется у женщин с нормальным уровнем гормонов при стабильном менструальном цикле и сохранной репродуктивной функции. Если миома не беспокоит, это не значит, что её нет. Болезнь может протекать бессимптомно. До 80 % женщин могут не испытывать никаких изменений в собственном здоровье.

Признаки заболевания проявляются только у 30 % пациенток, зачастую патология обнаруживается во время планового осмотра на кресле. О наличии опухоли в матке и её росте свидетельствуют следующие симптомы:

- ☞ увеличение в размерах матки вызвано развитием узла;

☞ чувство давления в нижней области живота, учащенное мочеиспускание и запоры. Данные признаки возникают из-за того, что миома может развиваться несимметрично, по мере увеличения она начинает давить на соседние органы;

☞ нарушения менструального цикла, интенсивные и длительные менструации могут стать причиной распространенного осложнения – анемии, при которой женщина испытывает слабость, головную боль и плохое настроение;

☞ бесплодие и выкидыши при миоме происходят из-за того, что доброкачественное образование может частично выходить в полость матки;

☞ сильная боль в животе при миоматозе бывает крайне редко. Данный симптом возникает при перекруте ножки узла, когда начинается его отмирание.

☞ появление хронических тазовых болей;

Женщине, испытывающей данные симптомы, необходимо записаться на приём к врачу-гинекологу. Сегодня МРТ – это самый точный и информативный метод диагностики миомы матки. Кроме этого, важно регулярно посещать специалиста, чтобы при развитии патологии её лечение можно было бы начать на раннем этапе. Миома (фибромиома, лейомиома) – это гормонозависимая опухоль, растущая из мышечного слоя матки. Мерой предупреждения возникновения миомы матки является рациональная контрацепция. Использование любых препаратов возможно только по назначению врача, т.к. длительный приём гормонов грозит развитием неприятных побочных эффектов и осложнений.

Узлы в миометрии удаляются путём оперативного вмешательства. Лечение патологии затрудняется тем, что пациентки в большинстве случаев обращаются к врачу-гинекологу с узлами большого размера, требующими хирургического удаления. Однако пациенткам, у которых выявлены средние и крупные узлы, не нужно впадать в панику, так как для лечения болезни применяется альтернативный метод лечения - эмболизация маточных артерий, отличающаяся эффективностью и малой травматичностью. Данная процедура позволяет сохранить репродуктивную функцию, улучшить состояние женщины и заменить узлы соединительной тканью. Если матку можно оставить – это будет сделано.

Для профилактики рецидива миомы матки обязательно своевременно проводить систематическую коррекцию гормональных нарушений и своевременное лечение воспалительных гинекологических заболеваний при их наличии

В последние годы успешно применяется несколько передовых методик безоперационной терапии миомы. В современной гинекологии уже давно отказались от принципа «нет органа – нет проблемы». Сегодня врачи стараются сохранить матку, особенно если речь идёт о женщине репродуктивного возраста. Удаление матки (*гистерэктомия*) – это последний вариант в списке возможной терапии, когда другие методы не эффективны или их применение не имеет смысла.

Многие гинекологи считают, что миома – это своеобразная расплата женщины за отказ от своей биологической роли. И если ещё 100 лет назад в семьях было много детей, то сегодня – едва ли 1-2 ребёнка. Раньше в жизни обычной женщины случалось 30-40 овуляторных циклов, всё остальное время она вынашивала и кормила детей. У современной леди овуляция случается 10-12 раз в год, и организм просто не справляется с такой нагрузкой. За какие-то 100 лет тело человека не успело приспособиться к новым условиям, и женщина расплачивается за свою социальную активность болезнями – миомой, эндометриозом, кистами яичников.

Верить или нет – решать вам. Но пока учёные бьются над поиском причины миомы и разрабатывают всё новые методы её лечения, гинекологи советуют своим пациенткам не затягивать с рождением детей. Своевременная реализация репродуктивной функции, кормление ребёнка грудным молоком и рациональное применение любых лекарственных препаратов – лучшая профилактика развития миомы матки.

Чтобы профилактика миомы матки была эффективной, важно знать механизм формирования патологии и факторы, влияющие на её развитие. Так, девушкам не следует рано начинать половую жизнь и нужно надёжно защищаться от заболеваний, передающихся половым путём.

Профилактикой возникновения миомы матки для женщин является полноценная половая жизнь. Так регулярная гармоничная половая жизнь с полноценными оргазмами нормализует кровообращение в органах малого таза, а пренебрежение интимными отношениями повышает риск возникновения миомы матки. К такому выводу учёные пришли на основании проведённого исследования, в котором приняла участие группа женщин средних лет. Выяснилось, что отсутствие половой жизни повышает риск возникновения миомы матки более чем на 70 %, и чем больше представительницы прекрасного пола пренебрегают интимными отношениями и оргазмом, тем чаще появляются у них проблемы со здоровьем. Это связано с тем, что во время возбуждения организм женщины вырабатывает большое количество женского гормона, выбрасывая его в кровь, откуда он поступает к молочным железам и половым органам. В случае если интимная близость не заканчивается оргазмом, то застой концентрированной эстрогенами крови влияет негативно и может вызвать возникновение миомы матки.

Кроме этого, одной из мер профилактики являются двигательная активность, правильное питание и контроль массы тела. Употребление большого количества сладкой сдобной еды приводит к ожирению — основе всех гормональных нарушений, которые лежат в основе развития миомы матки, мастопатии и других заболеваний женских органов.

Другим профилактическим средством, сокращающим риск возникновения миомы матки, является употребление молочных продуктов. К такому выводу учёные пришли на основании проведённого исследования, в результате которого выяснилось, что высокий уровень употребления молочных продуктов, более 4 порций, уменьшает риск возникновения миомы матки на 30 %. Специалисты рекомендуют женщинам употреблять молочные продукты, чтобы снизить риск возникновения миомы матки, от которой, к сожалению, ежегодно умирают женщины.

В целом, профилактика миомы матки — это ведение здорового образа жизни и забота о репродуктивной функции женщин.

*Заведующая женской консультацией
ГБУЗ ПК «Чернушинская РБ»
Татьяна Алексеена Решетникова*

Обильное кровотечение и боль каждый месяц – неужели так должно быть?

Есть ли у Вас подобные симптомы?

	Да	Нет
Обильные менструальные кровотечения	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Анемия	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Болезненные менструации	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Болезненность в нижнем отделе живота	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Боль во время полового акта	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Увеличение частоты мочеиспусканий	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ощущение давления на кишечник и мочевой пузырь	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Утомляемость	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Эти симптомы могут быть вызваны миомой матки.

Есть ли у Вас какие-либо из перечисленных симптомов? Обратитесь к Вашему лечащему врачу за дальнейшими рекомендациями.

Телефон «горячей» линии по вопросам, связанным с миомой матки

8 800 200 55 22

Есть ли у Вас один или несколько из перечисленных симптомов?



Эти симптомы могут быть вызваны миомой матки. Миомой страдает каждая третья женщина старше 30 лет. Миома может влиять на качество Вашей жизни и на возможность иметь детей.

Однако есть хорошие новости – миома является доброкачественным образованием и эффективно лечится.

ЭТИОЛОГИЯ ЛЕЙОМИОМЫ МАТКИ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

- ✗ **ЛМ могут возникать и у женщин с нормальным менструальным циклом и сохранённой репродуктивной функцией**, т.е. при отсутствии клинических проявлений гормональных нарушений в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы (ГГЯС).
- ✗ **Предрасполагающими факторами развития миомы являются:**
 - железодефицитная анемия и преанемические состояния,
 - гипертоническая болезнь,
 - ИБС,
 - хронические очаги инфекции (тонзиллит, гайморит, отит),
 - тиреотоксикоз,
 - сахарный диабет,
 - хронические заболевания ЖКТ (гастрит, холецистит, колит).
- ✗ **При миоме матки в патологический процесс вовлечены многие органы и системы женского организма:**
 - щитовидная железа;
 - молочные железы (у 2/3 больных обнаруживают фиброзно-кистозную мастопатию, реже кисты, фиброаденомы молочных желез);
 - яичники (у 50-60% женщин - мелкокистозные изменения яичников);
 - надпочечники.

14



Причины миомы матки

Развитие опухоли связано с нарушениями в гипоталамо-гипофизарной области и повышенной продукцией эстрогенов.

Различают интерстициальные, субсерозные и субмукозные миомы матки. Узлы могут располагаться в теле (95%) и шейке (5%) матки.

Симптомы, течение. Обычно возникает у женщин старше 30 лет. Заболевание проявляется циклическими кровотечениями (меноррагии), на фоне которых нередко наблюдаются ациклические маточные кровотечения (метроррагии), обусловленные развитием субмукозного узла или сочетанием опухоли с дисфункциональным

МИОМА МАТКИ: актуальные вопросы и ответы



По статистике, миома занимает около 30% всех гинекологических заболеваний и обнаруживается у 80% женщин, которые могут не испытывать никаких изменений в собственном здоровье. Об актуальных проблемах женского здоровья рассказывает заведующая гинекологическим отделением Западно-Сибирского медицинского центра ФМБА России Оксана Борисовна Калинина.

– Какие гинекологические заболевания на сегодняшний день наиболее распространены?

– На сегодняшний день лидирующее место среди гинекологических заболеваний занимают миома матки и киста яичника. Миома – это доброкачественная опухоль тела матки. По статистике, частота заболеваемости миомой к 35 годам составляет 35-45% среди всего женского населения. При этом пик традиционно приходится на возрастную группу 35–50 лет, однако в последнее время заметна тенденция «омоложения» заболевания, то есть миомы все чаще диагностируются у женщин молодого репродуктивного возраста. Киста яичника – доброкачественное новообразование с различным содержанием в структуре. Болезнь очень часто наблюдается у молодых женщин, реже она встречается у женщин после 50 лет и называется уже кистой яичника.

– Есть ли при этих заболеваниях риск развития онкологии?

– Несмотря на то что оба заболевания относятся к доброкачественным опухолям, нужно быть внимательными и не забывать об онконастороженности. Риск развития злокачественных новообразований всегда есть, но не стоит впадать в панику. Важно следить за своим здоровьем, обращать внимание на симптомы,

которые доставляют дискомфорт. Коварность миомы заключается в том, что у половины пациенток это заболевание может долгое время протекать бессимптомно. Поэтому важно посещать специалиста два раза в год для планового осмотра.

– С какими симптомами нужно обращаться к врачу?

– При нарушениях менструального цикла, кровянистых выделениях, тянущих болях внизу живота, ненаступлении желанной беременности нужно обязательно обратиться за консультацией к гинекологу.

– Какое лечение показано пациенткам с данными заболеваниями?

– Долгое время при постановке диагноза миомы матки или кисты яичника единственным лечением, на которое

значительно облегчает восстановительный период, к тому же немаловажен и косметический эффект. В моей практике много пациенток, которые после хирургического лечения миомы матки обрели радость материнства и избавились от проблемы, доставляющей физические и моральные трудности.

Для своевременной диагностики женщинам необходимо регулярно проходить следующие обследования:

В 18-20 лет:

– 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

– осмотр гинеколога, маммолога.

В 20-35 лет:

– 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

– осмотр гинеколога, маммолога, анализ крови на ВПЧ.

В 35-50 лет:

– 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

– осмотр гинеколога, маммолога, маммография 1 раз в 2 года;

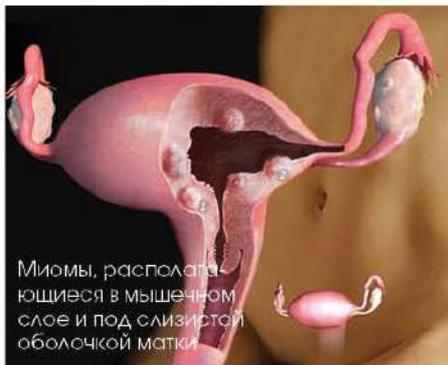
– онкомаркеры СА 125, СА 15-3.

В 50 лет и старше:

– 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

– осмотр гинеколога, маммолога, маммография 1 раз в год;

– онкомаркеры СА 125, СА 15-3; ФГДС; кал на скрытую кровь.



Миомы, расположенные в мышечном слое и под слизистой оболочкой матки

могла рассчитывать пациентка, была гистерэктомия (удаление матки). В настоящее время она применяется все реже, уступая место более современным, малотравматичным и высокоэффективным методам. Так, наше гинекологическое отделение выполняет органосохраняющие реконструктивно-пластические операции малоинвазивным доступом. Основная задача такого хирургического вмешательства – сохранение основных органов репродукции женщины. Операции выполняются через несколько маленьких проколов или миниразрезов, что



Для своевременной диагностики женщинам необходимо регулярно проходить следующие обследования:

В 18-20 лет:

- 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

- осмотр гинеколога, маммолога.

В 20-35 лет:

- 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

- осмотр гинеколога, маммолога, анализ крови на ВПЧ.

В 35-50 лет:

- 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

- осмотр гинеколога, маммолога, маммография 1 раз в 2 года;

- онкомаркеры СА 125, СА 15-3.

В 50 лет и старше:

- 4 УЗИ: абдоминальное, гинекологическое, молочных желез, щитовидной железы;

- осмотр гинеколога, маммолога, маммография 1 раз в год;

- онкомаркеры СА 125, СА 15-3; ФГДС; кал на скрытую кровь.

Миома матки – это ...

... - Это доброкачественное гормонозависимое опухолевидное образование, развивающееся из гладкой мускулатуры.



ПОСОВЕТУЙТЕ, ДОКТОР

Об основах профилактики миомы матки



2 раза в год
осмотр
у гинеколога

1-2 раза
в год УЗИ

Роды до **30 лет**



Регулярная половая жизнь и правильно подобранная контрацепция, которая исключает аборт

Полноценное питание. Полезные для женского здоровья продукты: растительные масла, жирная рыба, яйца, капуста, цитрусовые, кисло-молочные продукты, говядина



Занятия спортом ограничивают рост узлов за счет выделения в организме мужских гормонов в нужных сдерживающих дозах

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МИОМЫ МАТКИ^{2,3}

- Интенсивные и длительные менструальные и межменструальные кровотечения
- Боль внизу живота (иногда очень сильная)
- Анемия
- Сдавливание мочевого пузыря и кишечника
- Частые мочеиспускания или дискомфорт при мочеиспускании
- Запоры
- Увеличение размера живота
- Влияние на детородную функцию и течение беременности



**КАК ПРАВИЛО, МИОМА МАТКИ НЕ НЕСЕТ УГРОЗЫ ЖИЗНИ,
НО ОНА ЗНАЧИМО СНИЖАЕТ ЕЕ КАЧЕСТВО**

**Боль,
утомляемость**

**Сексуальный
дискомфорт**

**Низкая
самооценка**

Тревожность

ВСЕ ЭТО НЕ РЕДКО РАЗРУШАЕТ ЖИЗНЬ ЖЕНЩИНЫ...