



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.

Эндометриодная 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.

*MPT 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 эндометриодной кисты. В редких случаях бывает необходимо открытое хирургическое вмешательство.

ITK834

Данный информационный материал согласован с Женской клиникой 01.01.2022.