



ЭНДОМЕТРИОЗ И АДЕНОМИОЗ

Лекция 1. Что это за заболевания
и почему они развиваются



ДИСКЛЕЙМЕР

Информация, содержащаяся в данной лекции носит исключительно образовательный характер, не может быть использована для назначения самолечения.

Перед применением рекомендаций посоветуйтесь с медицинским специалистом. Имеются противопоказания



ЭЛИСО ДЖОБАВА



- Врач акушер-гинеколог высшей категории
- Профессор. Доктор медицинских наук
- MD, professor international category research
- Международный специалист по «трудной» и зрелой беременности
- Врач интегративной медицины
- Врач Аюрведы. Гирудотерапевт. Гинеколог-эндокринолог
- Специалист по эстетической гинекологии
- Автор более 300 научных статей, 9 монографий и практических руководств
- Спикер международных и российских конференций
- Автор статей для Cosmopolitan, InStyle.ru, MarieClaire.ru, EVA.ru, wonderzine.com, Flacon, Shape.ru и др.
- Автор запатентованных методик: по ведению беременности у пациенток с тромбофилией и на фоне экстрагенитальной патологии, беременных после эмболизации маточных артерий
- Стажировки в Великобритании, Франции, Германии, Сингапуре

ЧТО ЭТО ЗА ЗАБОЛЕВАНИЯ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ АНАТОМИИ?

ОБЩЕЕ:

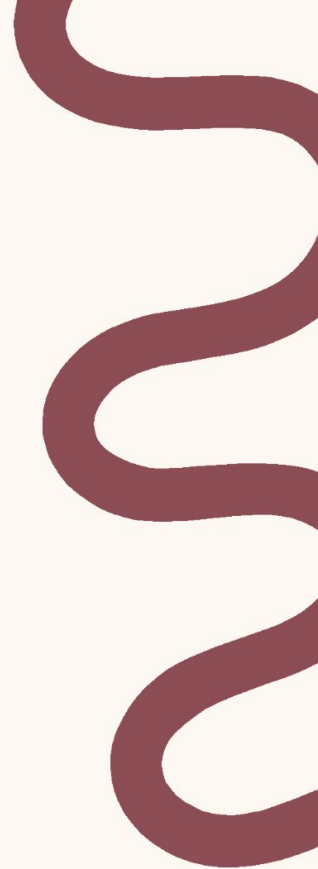
Клетки внутреннего слоя матки — эндометрия разрастаются за пределами эндометрия

ЭНДОМЕТРИОЗ:

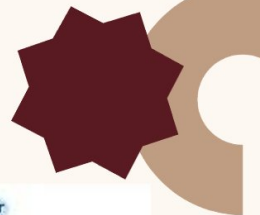
Может быть в любом месте. Малый таз. Брюшная полость. Кишечник. Плевра. Перикард. Мозг. Глаза. Но чаще всего это малый таз и брюшная полость. Имеет характер «глазков» и кист. Похож на рак, но не рак.

АДЕНОМИОЗ:

Не выходит за пределы матки, и разрастается в мышечном слое матки (среднем). Имеет характер «ходов» и «узлов». Похож на эндометрит, но не эндометрит.



АДЕНОМИОЗ / ЭНДОМЕТРИОЗ

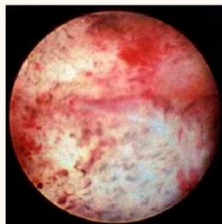


ГЕНИТАЛЬНЫЙ



ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЙ

АДЕНОМИОЗ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ АНАТОМИИ



АДЕНОМИОЗ
ПРИ ГИСТЕРОСКОПИИ



НОРМА

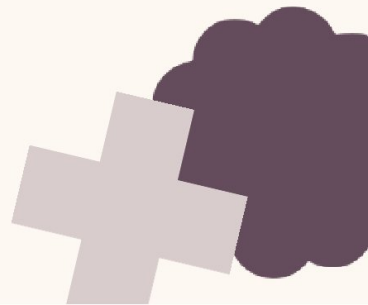
ЭНДОМЕТРИОЗ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ АНАТОМИИ



ЭНДОМЕТРИОЗ
ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ



НОРМА

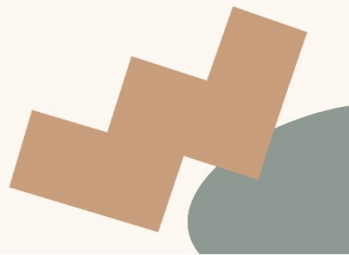


ЭНДОМЕТРИОЗ И АДЕНОМИОЗ. ТЕОРИИ РАЗВИТИЯ:

- генетическая
- имплантационная
- гормональная
- аутоиммунная
- эмбриональная/дизонтогенетическая
- метапластическая
- иммунная
- рецепторная
- инфекционная
- детоксикационная

Общепризнанно, что процесс
имеет многофакторную природу

- Ни одна теория не является лидирующей
- Ни одна не является абсолютно доказанной
- Все имеют научную основу для существования



ЭНДОМЕТРИОЗ АДЕНОМИОЗ

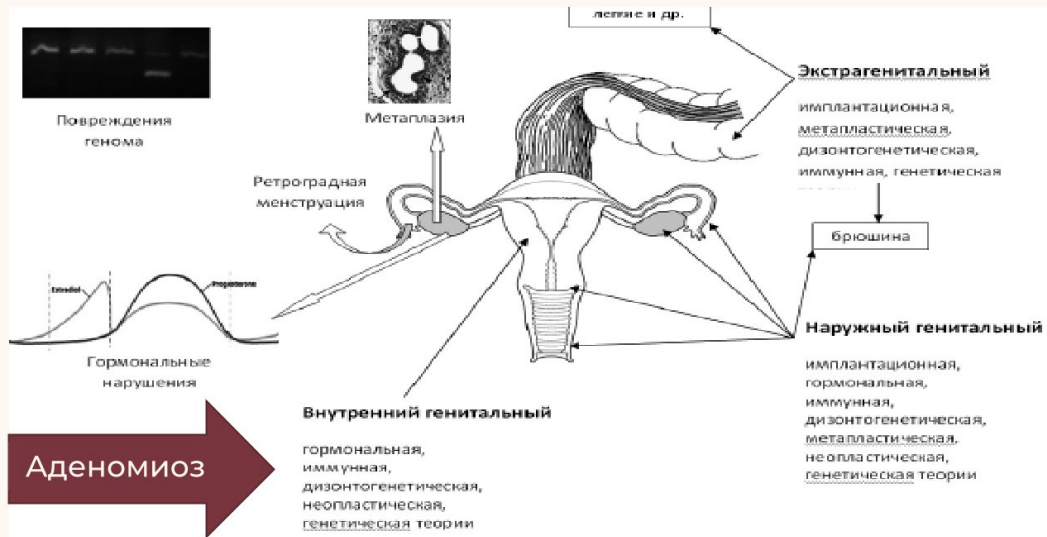


Рис. 1. Взаимосвязь вариантов эндометриоза по классификации Markham и Rock и теорий его происхождения

Кононов А. В., Мозговой С. И., Мозговая Е. И., Новиков Д. Г. Эндометриоз: теории происхождения // ОНВ. 2008. №1 (65). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/endometrioz-teorii-proishozhdeniya> (дата обращения: 09.05.2024).

ЧТО ИЗВЕСТНО ТОЧНО

Метаболиты эстрогенов и колебания эстрогенов в течение нормального менструального цикла вызывают прогрессирование и распространение процесса.

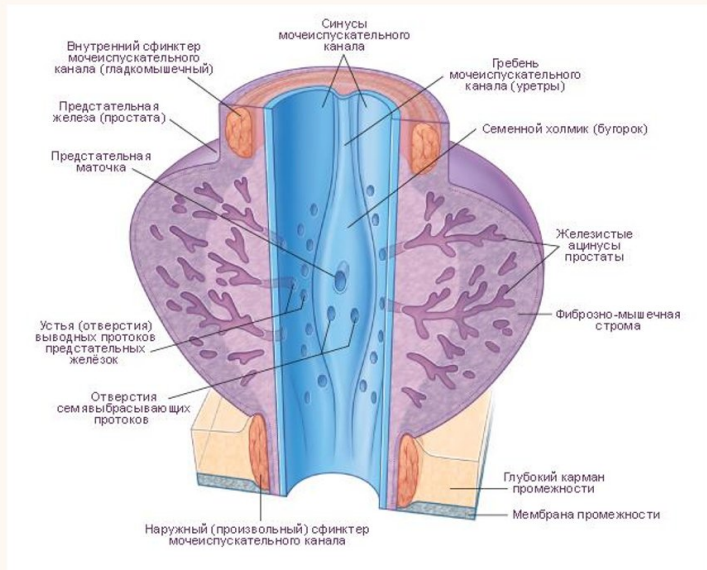


ЧТО СТАЛО ИЗВЕСТНО?

Эндометриоз не чисто женское заболевание.

У мужчин с гиперэстрогенией зафиксированы случаи эндометриоза.

Ввиду наличия у них в простате зоны «простатической матки», где находятся стволовые клетки эндометрия





ЧТО СТАЛО ИЗВЕСТНО?

Эндометриоз может прогрессировать и в менопаузе, когда колебаний эстрогенов нет.

Без терапии и в менопаузе в том числе велика вероятность при отсутствии контроля развития онкологии на месте очагов эндометриоза — эндометриодный рак.

Балан В.Е., Ермакова Е.И., Тихомирова Е.В., Балан В.Е., Царькова А.В., Ермакова Е.И., Тихомирова Е.В., Царькова А.В. Эндометриоз в постменопаузе. Российский вестник акушера-гинеколога. 2020;20(1):39-43.

Balan VE, Ermakova EI, Tikhomirova EV, Tsar'kova AV. Postmenopausal endometriosis. Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist. 2020;20(1):39-43. (In Russ.)

Пучков К.В., Попов А.А., Федоров А.А., Федотова И.С. Эндометриоз-ассоциированные злокачественные опухоли, связанные с глубоким инфильтративным эндометриозом: обзор литературы и клинические наблюдения. Российский вестник акушера-гинеколога. 2019;19(4):42-46.

Puchkov KV, Popov AA, Fedorov AA, Fedotova IS. Endometriosis-associated malignant tumors associated with deep infiltrative endometriosis: review of the literature and clinical observations. Russian Bulletin of Obstetrician-Gynecologist. 2019;19(4):42-46. (In Russ.)

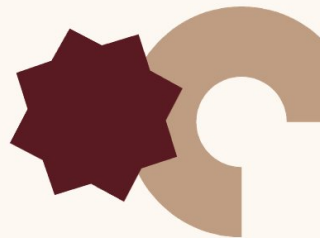
<https://doi.org/10.17116/rosakush20191904142>

<https://dx.doi.org/10.18565/aig.2021.3.12-17>

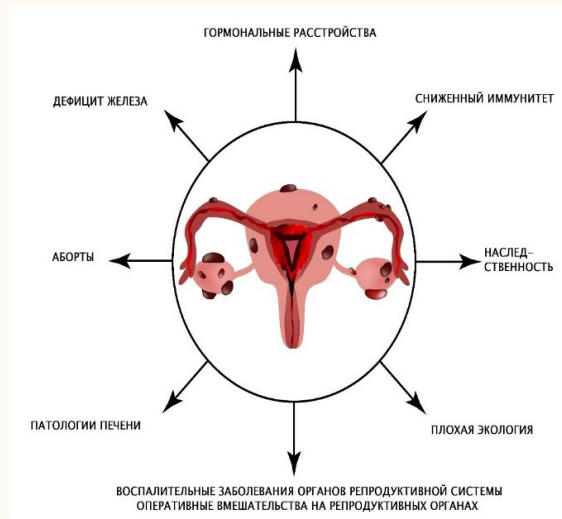
Сонова М.М. ЭНДОМЕТРИОЗ И ЭНДОМЕТРИОИДНЫЙ РАК ЯИЧНИКОВ: ЧТО ОБЩЕГО? Опухоли женской репродуктивной системы. 2008;(4):48-51.

<https://doi.org/10.17650/1994-4098-2008-0-4-48-51>

ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ. ЧТО ЭТО В ИТОГЕ?



- Хроническое
- Прогрессирующее
- Эстроген-ассоциированное
- Стресс-ассоциированное
- Системное
- Воспалительное заболевание, склонное к рецидивированию
- Ассоциированное с социальными факторами
- С аутоиммунным компонентом
- Многофакторное с большим спектром причин и факторов риска
- С нарушением оси нейро-иммуно-гормональной регуляции



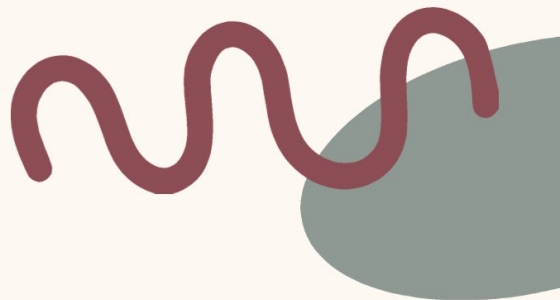
ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ. ФАКТОРЫ РИСКА

- Раннее менархе
- Обильные менструации
- Короткий менструальный цикл
- Аномалии развития половых органов
- Стресс
- Неблагоприятная экология
- Внутриматочные вмешательства, которые приводят к разрушению гистологического барьера между базальным слоем эндометрия и миометрием (аборты, многократные выскабливания, ручное обследование полости матки и др.)



ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ. ФАКТОРЫ РИСКА

Таблица 1. Факторы риска развития эндометриоза в различные возрастные периоды		
Период жизни	Повышение риска развития	Снижение риска развития
Внутриутробный период и младенчество	Прием диэтилstilбэстрола матерью	Курение матери/отца во время беременности
	Преждевременное рождение	
	Низкая масса тела при рождении	
	Вскармливание соевым молоком	
Детский и подростковый	Раннее менархе	
	Низкий индекс массы тела	
	Высокая физическая активность	
	Пассивное курение	
Взрослый	Чувствительная кожа	
	Короткий менструальный цикл	Высокий паритет
	Низкий индекс массы тела	Курение
	Высокий рост	Регулярная физическая активность
	Употребление алкоголя	Лактация
	Употребление кофеина	Фрукты и вегетарианская пища
	Воздействие хлорорганических соединений/ диоксина	Рыба и омега-3
	Наличие пигментных пятен	Обезжиренное молоко
	Чувствительная кожа	
	Обильные менструации	
	Низкое соотношение объема талии и бедер	
	Ночной режим работы	
	Чрезмерное употребление красного мяса/ насыщенных жиров	
	Транс-жиры	



АДЕНОМИОЗ. СВОИ ФАКТОРЫ РИСКА.

Любые события в полости матки, выходящие за пределы физиологии:

- РДВ
- Гистероскопия
- Аборты, потери беременности любого срока
- Неудачные переносы в программах ЭКО
- Спирали
- Роды с ручным обследованием полости матки или ручным отделением плаценты
- Кесарево сечение
- Диагностические процедуры

Ожирение, секс во время менструации



ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ. С ПОЗИЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

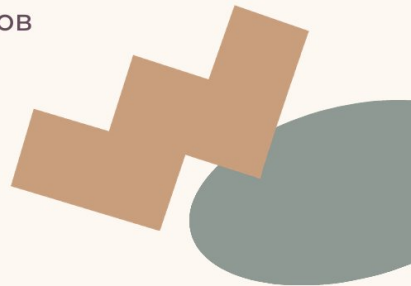
Генетическая предрасположенность, ассоциированная с генами иммунного ответа, генами метаболизма эстрогенов.

Извращенный иммунный ответ в виде незавершенного воспаления (**аденомиоз**) или аутоиммунной активации (**эндометриоз**).

НА ФОНЕ:

Дефицит ядра микробиоты и синдром повышенной эпителиальной проницаемости (СПЭП или «дырявый кишечник» в простонародье).

Влияние множества средовых экзо и эндо- экологических факторов и образа жизни (интоксикации, стрессы, дефицит сна, инфекции, особенно вирусные, нарушения желчеоттока и т.д.).



ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ 2. С ПОЗИЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

В ИТОГЕ:

Высокая степень перегрузки систем детоксикации печени и в итоге срыв их активности приводит к дисбалансу метаболитов эстрогенов

В ИТОГЕ:

Преобладание пролиферации (разрастания тканей) и нарушений апоптоза (запрограммированной гибели клеток)

В ИТОГЕ:

Клиника эндометриоза или/и аденомиоза



ЭНДОМЕТРИОЗ/АДЕНОМИОЗ

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ:

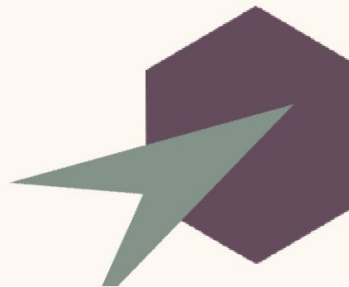
Медицина не знает достоверно,
почему развивается эндометриоз!

На основании имеющихся данных разработаны
классические и альтернативные схемы профилактики
и лечения эндометриоза, которые в итоге имеют
довольно разную эффективность и безопасность.

Заболевания признаны хроническими
и по факту неизлечимы полностью.

Требуют пожизненных мероприятий.

И поддаются длительной ремиссии
и противорецидивной терапии.





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

