**Эндометриоз**

Генитальный эндометриоз относится сегодня к "тройке" лидеров среди заболеваний женских половых органов. По данным руководителя отделения оперативной гинекологии Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, доктора медицинских наук профессора Лейлы Владимировны АДАМЯН, эндометриозом страдают до 15% женщин детородного возраста.

**Что это такое?**

НЕ СУЩЕСТВУЕТ какого-то одного признака, по которому можно было бы однозначно поставить диагноз "эндометриоз". Симптомы этого заболевания могут быть очень разнообразными. Чаще всего -боли в низу живота, усиливающиеся во время менструации. При этом наблюдаются нарушения цикла, сама менструация может быть очень обильной, а предшествуют ей "мажущие" кровянистые выделения, которые часто сохраняются и после того, как менструация вроде бы закончилась. Боль в низу живота может отдавать в ноги, в поясницу, в прямую кишку, в ягодицы. Эти симптомы часто бывают и при других заболеваниях, в том числе и при приступе аппендицита, при внематочной беременности, поэтому нередко женщину госпитализируют с другим диагнозом и только в стационаре выясняется, что это -. эндометриоз. Так что ситуация, которая описана в письме читательницы, довольно типичная.

Очень часто эндометриоз выявляется, когда женщина приходит к врачу, чтобы разобраться - почему же у нее не наступает беременность. При этом выясняется, что очаги эндометриоза и являются причиной бесплодия. Эндометриоз сопровождается бесплодием в 40-60% случаев. Причем особенность его состоит в том, что типичные причины бесплодия (непроходимость маточных труб, нарушение менструального цикла) у женщины при этом могут и не наблюдаться... Бесплодие может оказаться единственным клиническим проявлением эндометриоза.

Если эндометриоз распространяется на мочевой пузырь, мочеточники и кишечник, женщину могут беспокоить боли при мочеиспускании и дефекации.

Во время полового акта женщина чувствует дискомфорт, боли, поэтому практически не может жить половой жизнью. При эндометриозе происходят необратимые изменения в тканях, возникают рубцы, нарушается иннервация (нервная проводимость) тканей.

Эндометриоз - это заболевание, при котором клетки эндометрия (слизистой оболочки матки) развиваются в тех местах организма, где их быть не должно. Например, в маточных трубах, яичниках, кишечнике, почках, брюшине, легком, даже в глазах... В результате очагами эндометриоза может быть поражен весь организм.

**Возраст**

В ПРИНЦИПЕ, возрастных границ для эндометриоза не существует. Встречаются случаи заболевания даже 17-летних девушек, особенно часто это бывает в случаях наследственного, семейного эндометриоза.

Бывает, что женщине впервые ставят этот диагноз в возрасте менопаузы - после 50 лет. Но чаще всего возраст больных эндометриозом - 25-40 лет.

Причин болезни множество...

ДЕЙСТВИТЕЛЬНО, сегодня существует немало теорий возникновения эндометриоза. Но ни одна из них, к сожалению, не дает полного объяснения - почему же все-таки это заболевание развивается.

Определенную роль играет генетика. Эта болезнь или во всяком случае предрасположенность к ней является наследственной. Известны семейные формы эндометриоза, когда болеет вся женская половина семьи - бабушка, мама, дочери, внучки...

Достоверно подтверждается, что "пусковым моментом" для развития эндометриоза может стать аборт. Ведь для организма женщины это очень сильный стресс - и психологический, и физический (травмируются ткани), и гормональный.

Женский организм вообще очень чутко реагирует на эмоциональный стресс. Он влечет за собой и гормональные сдвиги, а следом - ухудшение состояния иммунной системы, эндокринные расстройства. А для развития эндометриоза это весьма благодатная почва. Именно на фоне иммунной депрессии клетки эндометрия могут начать проникать сквозь матку, прорастая в других органах и тканях, поражая при этом нервные сплетения. Практика показывает, что эндометриозом чаще болеют женщины, которые часто попадают в стрессовые ситуации на работе, у которых профессия связана с нервным напряжением. Например, руководители разных уровней. учителя...

Свой "вклад" в увеличение заболеваемости эндометриозом вносит экологическая обстановка. По последним научным данным, особенно опасным веществом является дио-ксин. Это соединение входит в состав отходов промышленных предприятий. Специалисты считают, что именно повышенное содержание диоксина в воздухе может провоцировать развитие эндометриоза у молодых женщин.

**Диагностика**

ПРЕЖДЕ чем поставить женщине такой серьезный диагноз, как эндометриоз, необходимо обязательно провести обследование, которое включает:

осмотр специалиста-гинеколога

ультразвуковое сканирование

тестирование на опухолевые онкомаркеры (специальный анализ крови).

Лечение

НЕСМОТРЯ на большое количество ropмональных препаратов для лечения эндометриоза, врачи сегодня вынуждены признать, что эффект только консервативного лечения не очень высок. Далеко не все формы и локализации эндометриоза можно лечить консервативно. Например, при ретроцервикальном эндометриозе гормональные препараты совершенно неэффективны. Кроме того, консервативное лечение гормональными препаратами многим женщинам противопоказано. В частности, тем, кто страдает аллергией, а таких женщин сегодня становится все больше и больше. Противопоказаниями к гормональному лечению эндометриоза являются хронические заболевания: сахарный диабет, заболевания желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистые заболевания, а также заболевания крови.

К определенным недостаткам консервативного лечения следует отнести и достаточно высокую цену этих препаратов. Например, одна инъекция декапептиладепо или золадекса стоит до 200 долларов, а на курс лечения требуется не менее шести таких инъекций. Это, конечно, делает такие лекарства малодоступными для населения. Отечественных же препаратов такого уровня пока, к сожалению, не существует.

Последние исследования показали, что назначение при эндометриозе таких широко известных врачам-гинекологам препаратов, как норколут, овидон, ригевидон, ноновлон, абсолютно неоправданно. Эндометриоз они не лечат!

Определенной гарантией выздоровления считается только удаление или уничтожение очагов эндометриоза хирургическим путем. Только определенной, потому что эндометриоз имеет свойство рецидивировать, тогда приходится действительно прибегать к повторной операции, а в тяжелых, запущенных случаях и не к одной. Рецидивы заболевания наблюдаются в 15-40% случаев, их частота зависит от того, насколько заболевание успело распространиться в организме женщины, - от тяжести процесса и его локализации. А также от того, насколько радикальной была первая операция.

К счастью, сегодня все большее распространение получает лапароскопия - операция с минимальным (0,5 см) разрезом. При этом в брюшную полость вводятся оптический прибор и инструменты. Прибор дает многократное увеличение и позволяет увидеть даже очень маленькие очаги эндометриоза. С помощью специальных инструментов хирург может иссекать эти очаги, тем самым повышая эффект лечения, снижая процент рецидива. Таким образом женщина получает реальную возможность избавиться от проявлений болезни.

При тяжелых формах эндометриоза матки приходится удалять этот орган. Эту операцию сегодня тоже могут делать лапароскопически, если врач имеет достаточную квалификацию и специально оборудованную операционную.

В том случае, если женщина хорошо себя чувствует, забыла про боли и у нее в течение пяти лет не было рецидивов заболевания, врачи считают, что эндометриоз вылечен.

Когда эндометриозом страдает молодая женщина, врачи стараются сделать все возможное, чтобы после операции у нее сохранилась детородная функция. Тогда самым важным положительным результатом операции считается последующее наступление беременности и рождение здорового малыша. Надо сказать, что сегодняшний уровень оперативной гинекологии, в том числе широкое внедрение лапароскопических, щадящих операций, - позволяет достичь такого-результата после операции у 60% женщин, страдающих эндометриозом в возрасте 20-36 лет.

**Список литературы**

Елена АНДРЕЕВА, Ольга ИЗВЕКОВА. Эндометриоз