**Рак эндометрия. Патогенез и симптомы. Лечение заболевания**

**рак эндометрия**

Злокачественное новообразование в матке или **рак эндометрия**, ткани выстилающей тело матки – одно из распространенных онкологических заболеваний женских половых органов. В соответствии с данными МОЗ, в последнее время участились случаи заболевания раком эндометрия. Заболеванию подвержены женщины старших возрастов, от 45 лет и старше. По мнению медиков, причин резкого увеличения случаев заболеваемости женщин раком матки, может быть несколько. Основная причина распространения патологии – это увеличившаяся продолжительность жизни женщин, в результате чего увеличился период постменопаузы. Именно в данный период жизни женщины, высока вероятность возникновения патологических изменений в эндометрии. В качестве других причин, провоцирующих развитие патологии, называются генетическая предрасположенность и осложнения после перенесенных гинекологических операций. На протяжении всей жизни, около 2-3% женщин старших возрастов, так или иначе сталкивались с подобным заболеванием.

Симптоматика заболевания и ранняя диагностика позволяют медикам эффективно бороться с данным видом онкозаболеваний. Выявить **рак эндометрия** на 1 стадии развития удается в большинстве случаев. Следующие стадии развития опухоли снижают вероятность своевременного выявления заболевания. Как следствие, злокачественная опухоль эндометрия, находится на последнем месте в качестве причин летального исхода. Благодаря достижениям современной онкологии, рак матки считается одним из менее опасных, учитывая фактор выживаемости пациентов, онкологических заболеваний женской репродуктивной системы.

**Причины развития заболевания. Симптоматика рака эндометрия**

Р**ак эндометрия,** заболевание присуще женщинам старших возрастов, увеличивается количество факторов, ставших причиной развития заболевания. Для женщин, находящихся в возрасте постменопаузы, рак матки может быть вызван следующими факторами:

* раннее наступление менструального цикла;
* ожирение;
* позднее начало менопаузы;
* наличие тяжелых системных заболеваний, таких как сахарный диабет и гипертония;
* плохая наследственность;
* слабая родовая деятельность;
* бесплодие, систематические нарушения менструального цикла, гиперплазия.

Израильскими онкологами удалось установить значительное снижение риска образования злокачественной опухоли в матке, связанное с приемом гормональных противозачаточных препаратов. Повышенная концентрация эстрогена, приводит к непроизвольному росту клеток эндометрия, приводящего к образованию злокачественной опухоли. На соблюдении гормонального баланса женского организма, для осуществления контроля концентрации женского полового гормона, построена одна из методик лечения рака матки - гормональная терапия.

В качестве бытового фактора, способного вызвать развитие раковой опухоли медики считают злоупотребление жирной пищей. По мнению онкологов, высококалорийная пища является причиной развития у женщин излишков жировой ткани, которая является источником женским половых гормон. **Рак эндометрия**, злокачественная опухоль молочной железы нередко могут быть вызваны наличием избыточного веса у женщин преклонного возраста.

Симптоматика рака эндометрия во многом объясняется цикличностью менструальной функции женского организма. В период активной менструации, рак эндометрия может проявляться в виде обильных, затяжных менструаций. Особенность данного состояния женщины заключается в том, что менструации могут происходить нециклично. Учитывая тот факт, что большинство пациенток с диагнозом рак матки – это женщины преклонного возраста, вступившие в период постменопаузы, симптомы заболевания проявляются в виде кровяных выделений. Подобные симптомы характерны для большинства пациенток. Нередко при заболевании можно наблюдать гнойные выделения. В процессе медицинского осмотра по наличию болевых ощущений, можно установить наличие опухоли эндометрия путем пальпации. Последующая диагностика пациентки позволяет установить побочные эффекты развития злокачественного новообразования в эндометрии.

**Патогенез заболевания**

На сегодняшний день в онкологии бытует мнение о существовании двух вариантов развития злокачественной опухоли эндометрия. Это гормонозависимый вариант рака и автономный **рак эндометрия.** Первый вариант наиболее распространенный, встречаемый у 75% пациенток онкологических клиник. Патогенез в данном случае заключается в наличии повышенного содержания в женском организме женского полового гормона – эстрогена. Такое состояние называется гиперэстрогенией и может быть вызвано ановуляцией, развитием опухоли яичников, наличием у пациентки сахарного диабета, симптомов ожирения. Развитию заболевания в данном случае предшествует возникновение предраковых процессов в эндометрии. Плохая наследственность, системные хронические заболевания, ожирение и бесплодие, слабая родовая активность могут стать инициаторами развития процессов в теле матки, результатом которых становится развитие раковой опухоли.

Другим, менее распространенным вариантом развития патологии, с которым приходится сталкиваться медикам, является автономная форма **рака** матки**.** Заболевание встречается у каждой третьей пациентки с диагнозом рак матки и развивается на существующей атрофии эндометрия. В данном случае отсутствуют явные нарушения в работе эндокринной системы, опухоль эндометрия развивается самостоятельно в результате сбоя адаптационного гомеостаза, сохраняющегося в женском организме. У пациенток обнаруживается сбой в иммунной системе, свидетельствующий о значительном снижении уровня лимфоцитов в организме. Автономная форма рак матки - заболевание, которому подвержены женщины преклонного возраста. Факторы риска, способствующие развитию заболевания в данном возрасте, медициной не установлены. В данной ситуации симптоматически **рак эндометрия** проявляется кровотечениями, уже в период постменопаузы. Причем все это происходит на фоне существующей атрофии тела матки. Такой вид опухоли менее чувствителен к гормональной терапии, нередко происходит процесс метастазирования в мышечную стенку матки, соседние здоровые ткани и органы.

**Диагностика и лечение рака эндометрия**

Достигая определенного возраста, с наступлением постменопаузы, женщины непроизвольно попадают в группу риска. С целью определения развития патологии на начальном этапе, необходимо проводить профилактическое ультразвуковое обследование брюшной полости, органов малого таза не реже одного раза в год. Женщины, имеющие наследственную предрасположенность к появлению онкозаболеваний, другие факторы, способные спровоцировать **рак эндометрия** в период постменопаузы проходят влагалищное УЗИ каждые шесть месяцев.

Наличие сбоев в менструальном цикле, обнаруженные на УЗИ признаки развития патологии эндометрия, требует проведения гистероцервископии, проведения исследования слизистой оболочки тела матки. С помощью гистероцервископии удается обнаружить наличие раковой опухоли в большинстве случаев. Предположения наличие опухоли, окончательный диагноз - **рак эндометрия** подтверждаются при помощи соскоба тела эндометрия на гистологию. В подтверждение поставленного диагноза, в израильских клиниках практикуется последующее комплексное обследование, задача которого установить стадию развития раковой опухоли эндометрия, установить точную картину клинического течения заболевания. В дополнение к проводимым гинекологическим, инструментальным исследованиям, при осмотре у гинеколога и в лаборатории, осуществляется эхография органов брюшной полости, назначается колоноскопия, цитоскопия и рентгенография грудной клетки пациентки. Нередко используется при дополнительном обследовании компьютерную томографию.

После постановки диагноза, определения стадии рака матки, на фоне общего физического состояния пациентки, клинической карты пациентки делается выбор в пользу того или иного способа лечения. В современной онкологии имеется довольно большое количество способов лечения рака матки, каждый из которых имеет свои преимущества и недостатки. Традиционно применяется хирургически метод, лучевая и гормональная терапия. Реже используется брахитерапия и химиотерапия. Хирургический способ лечения необходим после установки локализации раковой опухоли на поздних стадиях развития заболевания, в качестве радикальной меры. Стандартная операция предполагает одновременное удаление матки и придатков. Причем операция может выполняться, как посредством открытого доступа, так и при помощи лапароскопии. В израильской онкологии сегодня практикуется местная лапароскопия, с целью нанесения женщине минимального физического вреда. Для устранения образования метастаз в области парааортальных лимфатических узлов практикуется удаление тазовых лимфаузлов. Нередко в момент проведения операции обнаруживается распространение метастаз в брюшную область пациентки, пораженные метастазами внутренние ткани и органы. В этой ситуации проводится максимально возможная циторедуктивная операция.

Профилактическое лечение после проведенной операции определяется в зависимости от физического состояния пациентки. Пациенткам, входящим в группу риска назначается адъювантная лучевая терапия, назначаются сеансы химиотерапии.

Лучевая терапия, как самостоятельный способ лечения, предлагается пациенткам, у которых имеются системные заболевания, сопутствующие тяжелые патологии в виде ожирения, сердечной недостаточности, осложнения, которые исключают хирургическое вмешательство. Данная методика является альтернативным способом лечения хирургическому способу.

Распространенный **рак эндометрия** требует назначения сеансов химиотерапии, которая часто применяется при рецидивах заболевания. Наличие рецидива рака матки требует тщательного подбора методики лечения. Выбор методики зависит от распространенности опухоли, локализации. В качестве профилактической меры для устранения риска возникновения рецидива, не рекомендуется применение гормональной терапии.

Успешность лечения рака матки зависит от возраста пациентки, типа опухоли, ее размеров и наличия целого ряда других факторов. Зависимость прогноза при данном заболевании определяется морфологической стадией раковой опухоли эндометрия. С возрастом, прогнозы на успешное лечение снижаются.

**8877 знаков, уник. 100% по TEXT.RU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://www.eurolab.ua/img/gr_topleft.gif | http://www.eurolab.ua/img/spacer.gif | http://www.eurolab.ua/img/gr_topright.gif |
| http://www.eurolab.ua/img/spacer.gif |  | http://www.eurolab.ua/img/spacer.gif |
| http://www.eurolab.ua/img/gr_botleft.gif | http://www.eurolab.ua/img/spacer.gif | http://www.eurolab.ua/img/gr_botright.gif |