Автор: Administrator
08.07.2008 14:02 -



Миома матки не имеет ничего общего с онкологическими заболеваниями, утверждает доктор медицинских наук, заведующий отделением гинекологии Центральной клинической больницы МПС Александр Леонидович ТИХОМИРОВ. **Поэтому и к лечению этого недуга нужно подходить по-новому. А как?**

- Страшна ли миома? С одной стороны, если у женщины обнаруживается миоматозный узел размером, соответствующим 7-8-недельной беременности, то ей не назначают лечение, а лишь предлагают раз в полгода приходить на обследование, чтобы проверить, не увеличился ли он. Но, с другой стороны, ее пугают, что миома может превратиться в раковую опухоль, и если узел вырастает до 12 недель, предлагают его удалить - чаще всего вместе с органом, в котором он развивается.

- Опасения, что миома может трансформироваться в раковую опухоль, не имеют под собой никаких оснований. Она не имеет ничего общего с онкологическими заболеваниями, и в ней нет ни одной клетки, которая бы грозила превратиться в злокачественную. В этом отношении у миоматозных клеток совершенно равные шансы со здоровыми клетками. Если в матке и появляется саркома, то развивается она, как правило, с нуля и встречается в тридцать раз реже, чем любая другая раковая опухоль любого другого органа. А вот после удаления матки резко возрастает риск возникновения настоящей злокачественной опухоли, но уже в другом месте - в молочной железе.

- Что же такое миома и каковы причины возникновения миоматозных узлов?
- Говоря медицинским языком, это доброкачественная гиперплазия ткани, а проще говоря, увеличение ее количества. Мы доказали, что миоматозные узлы и рубцы появляются в результате какого-либо повреждения ткани матки. Они обнаруживаются, например, через несколько лет после абортов, диагностических выскабливаний, хирургического вмешательства при родах. Нечто похожее на возникновение миоматозных узлов можно наблюдать, когда мы занозим палец. Если занозу сразу не

удалить, то вокруг нее быстро нарастает защитный тканевой узелок. Эти узлы часто появляются вокруг очагов воспалительных заболеваний, возбудители которых передаются половым путем. Знакомясь с историей болезни пациентки, мы непременно спрашиваем, много ли у нее в прошлом было половых партнеров. И выявили важную закономерность: чем их было больше, тем крупнее миома и тем раньше она появляется. Есть и еще одна возможная причина появления этого заболевания. В зарубежных публикациях высказано мнение, что некоторые миоматозные узлы по своей структуре очень сходны с атеросклеротическими бляшками, закупоривающими кровеносные сосуды. И этому есть объяснение. Некоторые женщины вступают в половые контакты, но не достигают оргазма. Масса крови, приливающая в область малого таза в моменты полового возбуждения, не отливает, а какое-то время еще продолжает держать сосуды в напряжении - и раз, и два, и так у них происходит много лет. В конечном счете у такой женщины может развиться миома матки как атеросклероз венозных сосудов.

- Могут ли появиться миоматозные узлы в результате гормональных нарушений?
- Подавляющее большинство женщин, которые страдают этим заболеванием, гормонально абсолютно здоровы - у них не нарушается менструальный цикл, они могут беременеть и рожать детей. Тем не менее установлено, что половые гормоны оказывают существенное влияние на появление и развитие миоматозных узлов. Существует мнение, что ведущую роль в этом играют эстрогены, однако при приеме лекарств, которые подавляют действие этих гормонов, миомы увеличиваются, а после их отмены уменьшаются. Нам удалось доказать, что ключевое значение в развитии этого заболевания принадлежит другому половому гормону - прогестерону.

- Может ли миома матки передаваться по наследству?
- Это совершенно исключено. Нет ни одной девочки с этим заболеванием, у которой бы еще не наступили менструации, то есть в ее организме не началась выработка половых гормонов. Тем не менее мне пришлось лечить четырнадцатилетнюю девочку, у которой менструации еще только-только начались. Она не жила половой жизнью, ей не делали никаких выскабливаний - так в чем же дело? При расспросах мамы выяснилось, что во время беременности, на той ее стадии, когда у плода формировалась матка, эта женщина принимала гормональные препараты, и в результате произошло повреждение зачаточных клеток. В период становления у девочки менструальной функции эти клетки подверглись воздействию половых гормонов, и у нее тотчас же начали развиваться миоматозные узлы. Мы еще раз убедились в том, что наследственность здесь ни при чем.

- Так нужно ли лечить миому или же достаточно раз в полгода проверять, не выросла ли она?
- Конечно же, ее необходимо лечить. В одних случаях с ней можно справиться, не

прибегая к оперативному вмешательству, в других одни узлы желательно удалить, но сберечь матку, а другие лечить консервативно. И лишь в случае крайней необходимости надо удалять ее вместе с органом. Принимая подобное решение, врач не должен забывать, что, кроме хирургической травмы женщина в результате такой операции получает еще и огромную психологическую травму. Ведь лишившись возможности рожать детей, она будет чувствовать себя неполноценной, а это само по себе тяжелее любого физического недуга. Примерно у каждой пятой женщины, которая приходит к нам с клиническим диагнозом "миома матки", обнаруживается аденомиома. В принципе это даже и не миома, а узловая, очаговая форма эндометриоза. Эндометриоз сейчас успешно лечится, однако эти женщины рассказывают, что в других лечебных учреждениях им было предложено удалить "опухоли" вместе с маткой. Спрашивается, во имя чего? В любом случае самое важное, как говорилось, это то, что миоматозные узлы не имеют ничего общего с онкологическими заболеваниями, а значит, можно смело приступать к их лечению, не опасаясь, что оно приведет к каким-либо роковым последствиям. А избавиться от миомы женщине крайне необходимо, ведь в противном случае ей в дальнейшем будет противопоказана заместительная гормональная терапия, помогающая избежать многих неприятностей, связанных с наступлением климакса.

- В чем заключается консервативное лечение?

- С недавних пор во всем мире миому матки успешно лечат препаратами, исключающими воздействие на ее узлы половых гормонов. Таких препаратов уже разработано довольно много, они теперь есть и в российских аптеках, но, правда, стоят довольно дорого. Если женщине 45-47 лет, то после такого лечения вырасти вновь миоматозные узлы уже не успевают - наступает менопауза, и выработка половых гормонов, стимулирующих их рост, прекращается. Врачам известно, что если миоматозные узлы не превышают 7-8 недель, то нередко даже и без лечения в течение 2-3 лет после наступления менопаузы они исчезают, и матка становится маленькой, как у девочки. Другое дело, если миома обнаруживается у совсем еще молодой женщины. Удаление у нее этого образования - консервативно или оперативно - еще не означает окончательного излечения. Новые узлы на месте удаленных скорее всего не вырастут, однако в больном органе могут оказаться многие другие их зачатки. И для того чтобы они не активизировались, нужно лечить орган в целом - проводить иммунокоррекцию, использовать не только антигормональную, но и антибактериальную терапию. К сожалению, очень часто миоматозные узлы возникают вновь в результате неправильной тактики лечения воспалительных гинекологических заболеваний. На начальной стадии лечения женщине прописывают слабодействующие препараты, а если они не помогают, то переходят к более сильным. В результате малоэффективного лечения у больной развивается иммунодефицит, способствующий появлению зачатков миомы. Начинать лечить надо с сильнодействующих лекарств, а более слабые использовать для поддерживающей терапии.

- Если у женщины миома, то может ли она рассчитывать на нормальное развитие

беременности?
- Лучше не гадать, повезет или не повезет, а вылечить миому до планируемого наступления беременности. Некоторое время назад ко мне обратилась женщина с таким вопросом, и я назначил ей шестимесячный курс лечения. Уже через три месяца ее матка существенно сократилась в размерах, значительная часть миоматозных узлов исчезла. По завершении курса лечения она забеременела, и в течение девяти месяцев у нее не было менструаций - иными словами, лечение как бы продолжилось, но уже без лекарств. После рождения малыша я ей посоветовал как можно дольше кормить его грудью - не только ради здоровья ребенка, но и для окончательного избавления от миомы. И в результате от миоматозных узлов у этой женщины не осталось никаких следов.

- Что вы посоветуете нашим читательницам в свете новых взглядов на происхождение и лечение этого заболевания?
- Прежде всего беречь себя от абортов и инфекций, передаваемых половым путем. А коли обнаружится миома, даже маленькая, то не соглашаться на пассивное ожидание, вырастет она или не вырастет, а искать врача, который умеет ее лечить. В частности, можно обратиться в наше отделение, где теперь имеется специальный центр по лечению миомы матки.

Анатолий ПЧЕЛКИН