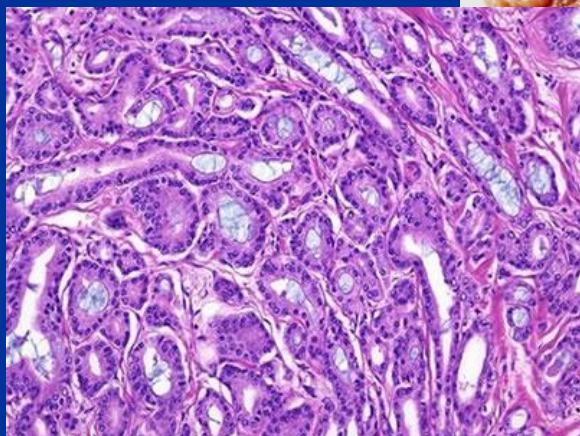
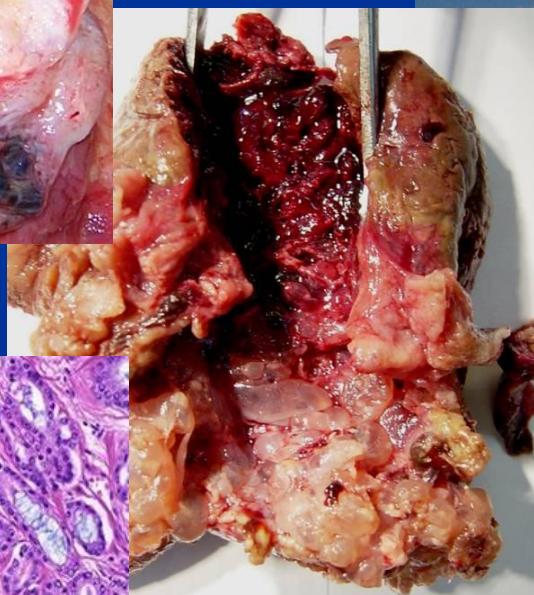
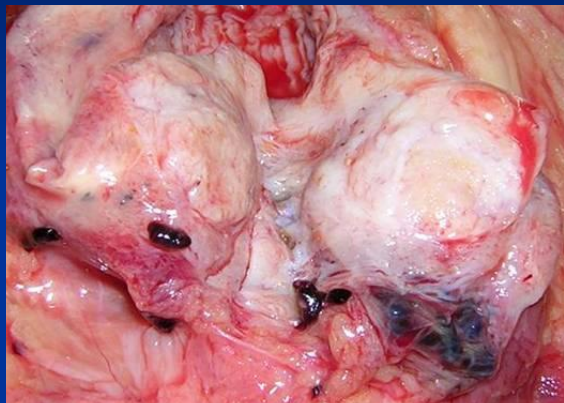




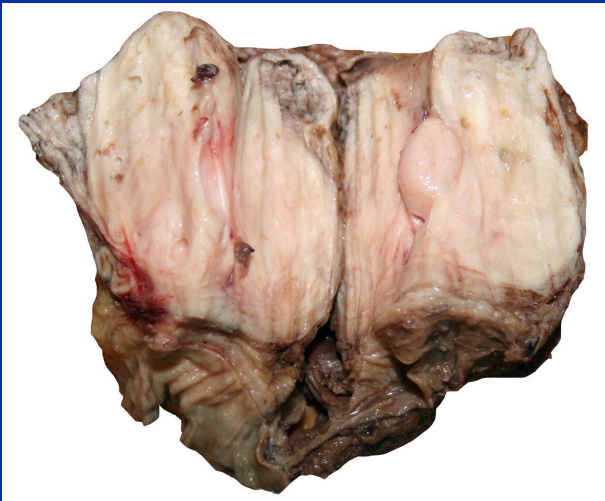
ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. БОЛЕЗНИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА.





ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

- нодулярная гиперплазия предстательной железы
- гиперплазия эндометрия
- эндоцервикоз
- полипы шейки матки
- доброкачественная дисплазия молочной железы

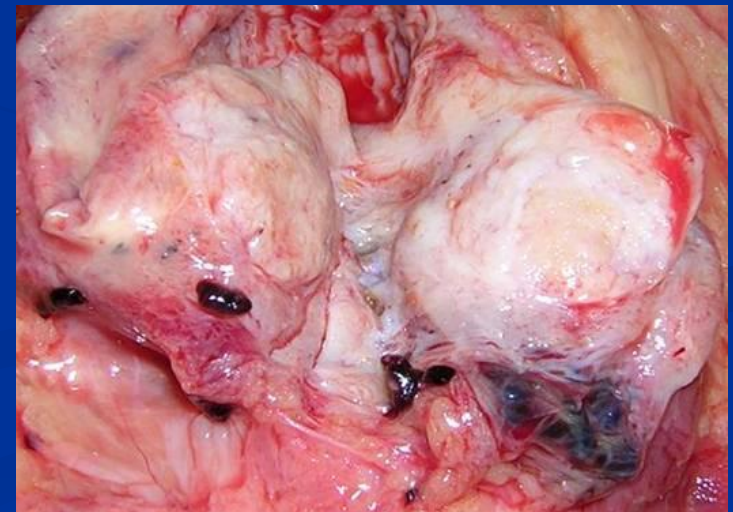


ДГПЖ

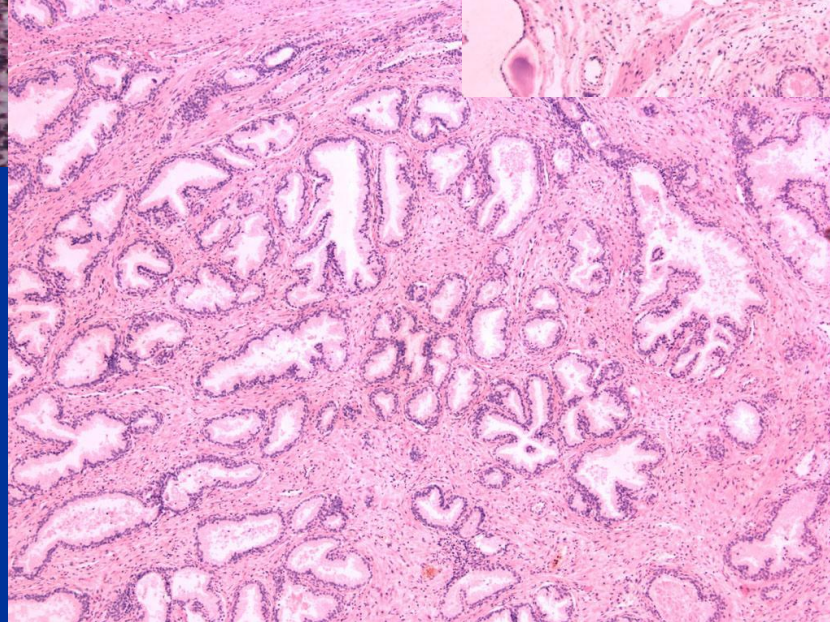
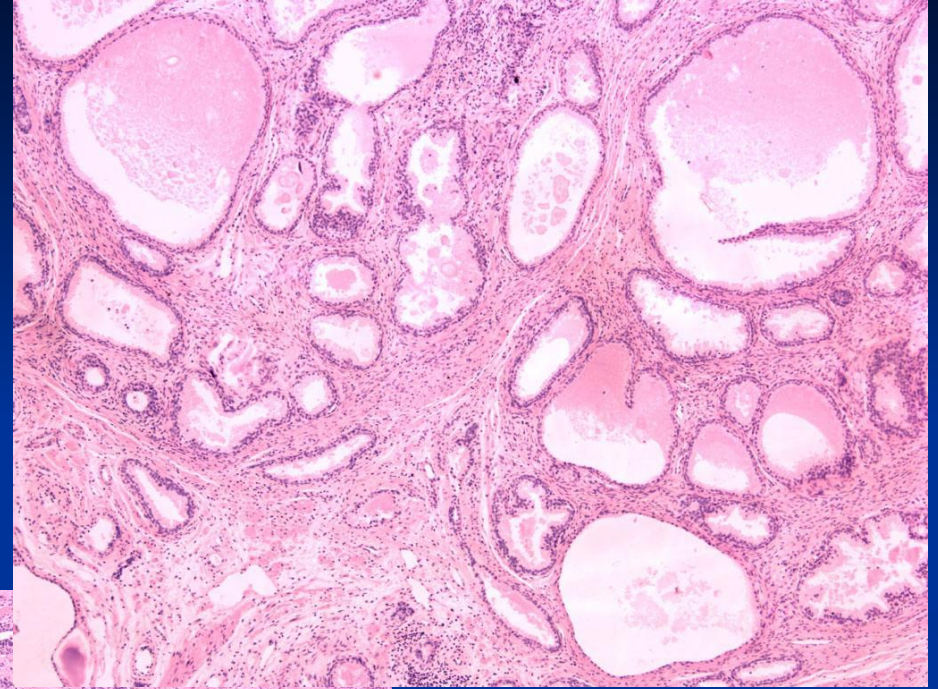
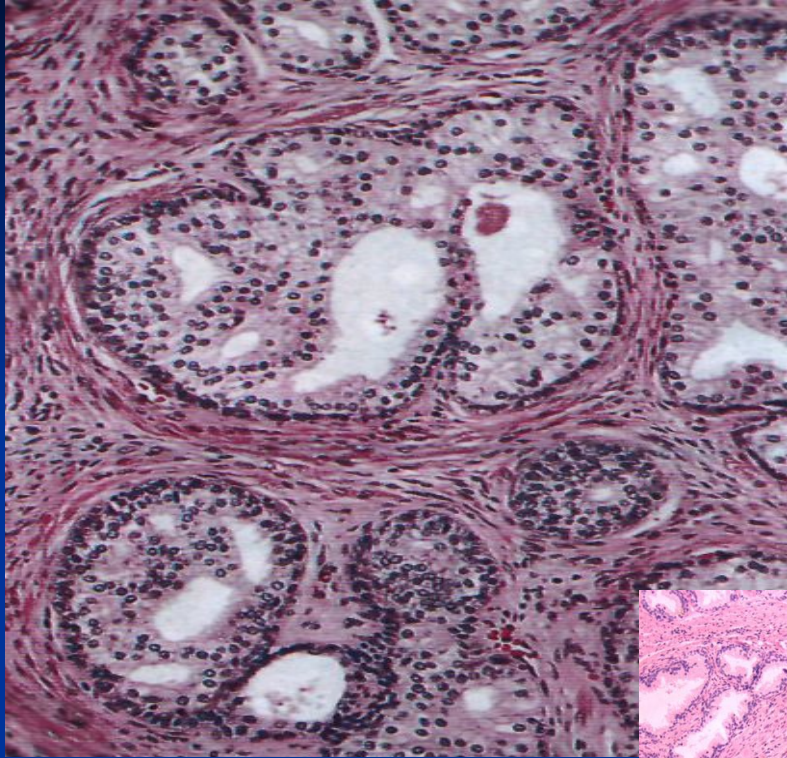
ПРИЧИНЫ:

- возрастное нарушение метаболизма тестостерона
- повышение уровня эстрогенов

- Увеличение в размерах обусловлено пролиферацией железистого, стромального или обоих компонентов простаты
- Характерна внутриацинарная пролиферация эпителия с образованием сосочков и т.д.

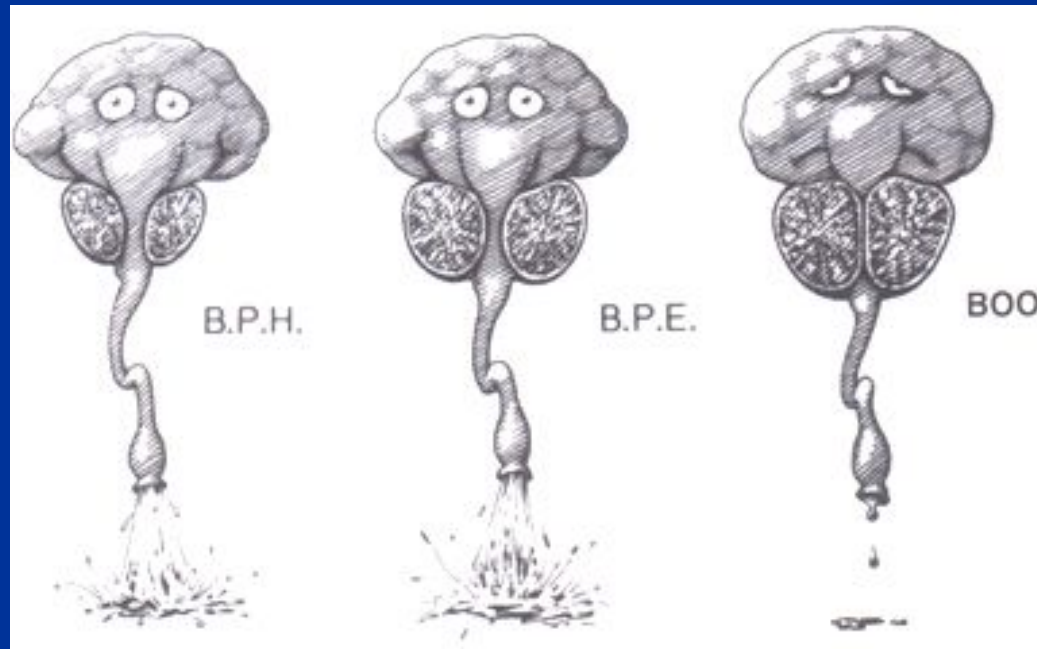


ДГПЖ





- **Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ВРН)** – **гистологический диагноз**, определяемый по гиперплазии эпителиальных и стромальных клеток железы.
- **Доброкачественное увеличение предстательной железы (ВРЕ)** – увеличение железы, определяемое при пальцевом ректальном исследовании, по УЗИ, при других визуализирующих исследованиях.
- **Обструкция выходного отверстия мочевого пузыря (ВОО)** – уменьшение тока мочи по уретре в результате уменьшения просвета в области шейки мочевого пузыря.





Осложнения ДГПЖ

- ЦИСТИТ
- простатит
- орхоэпидидимит
- уретрит
- мочекаменная болезнь
- гидронефроз
- пиелонефрит
- задержка мочи
- ХПН

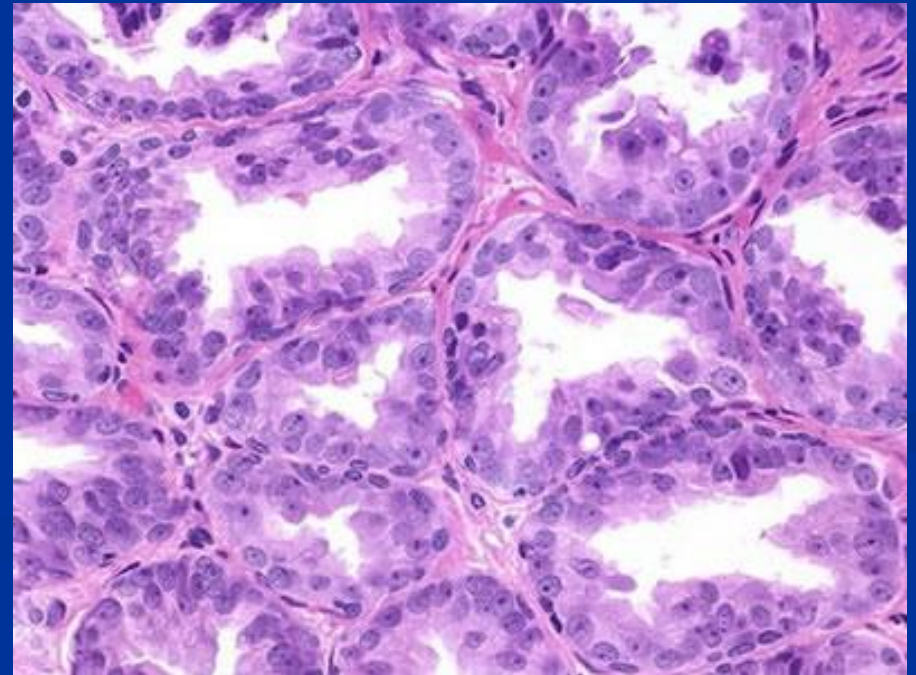


РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ПРИЧИНЫ:

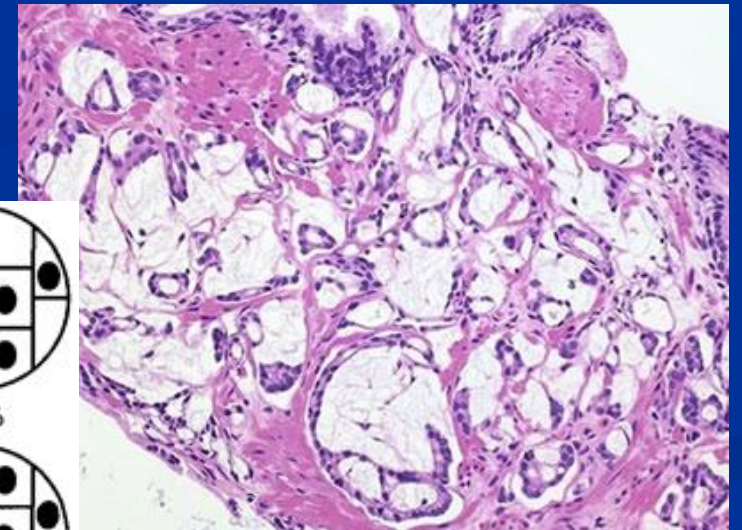
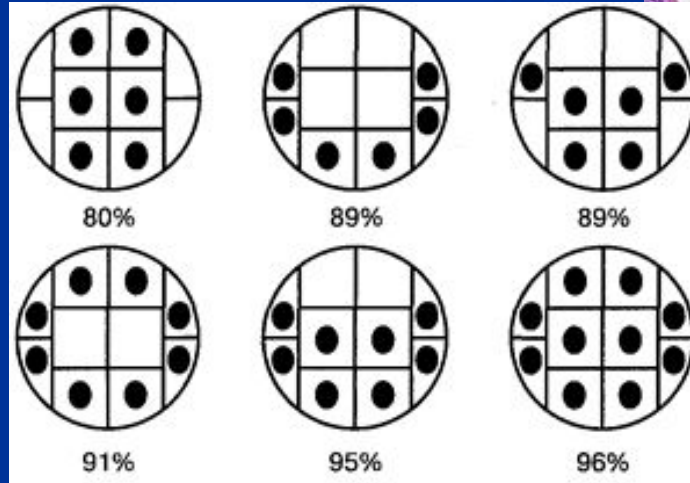
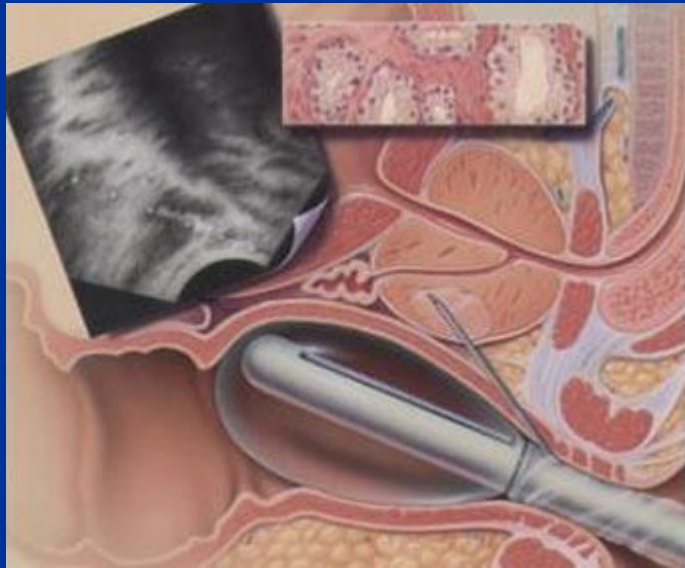
- пожилой возраст
- генетическая предрасположенность
- высокий уровень тестостерона
- вредные факторы окружающей среды
- снижение в пище растительных продуктов и витамина Е на фоне увеличения потребления животных жиров и белков

Предраковое изменение - простатическая интраэпителиальная неоплазия (PIN).

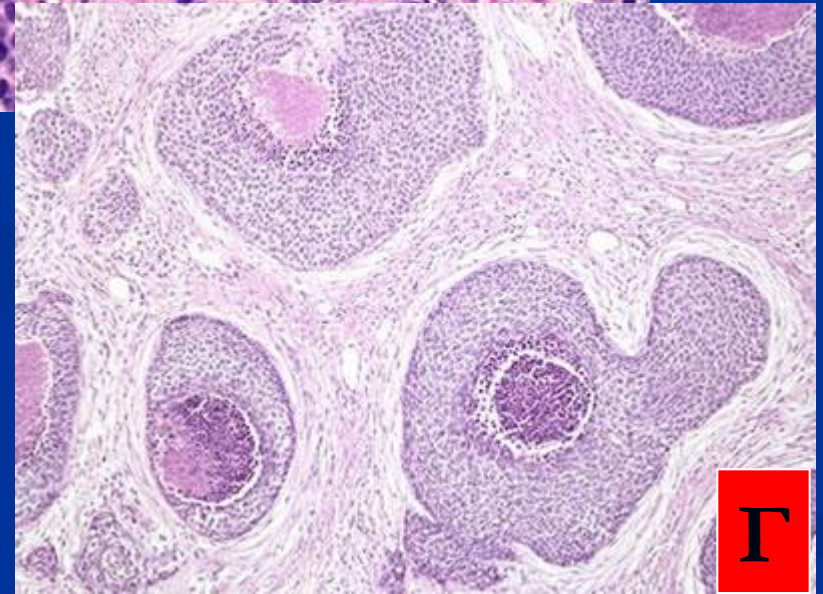
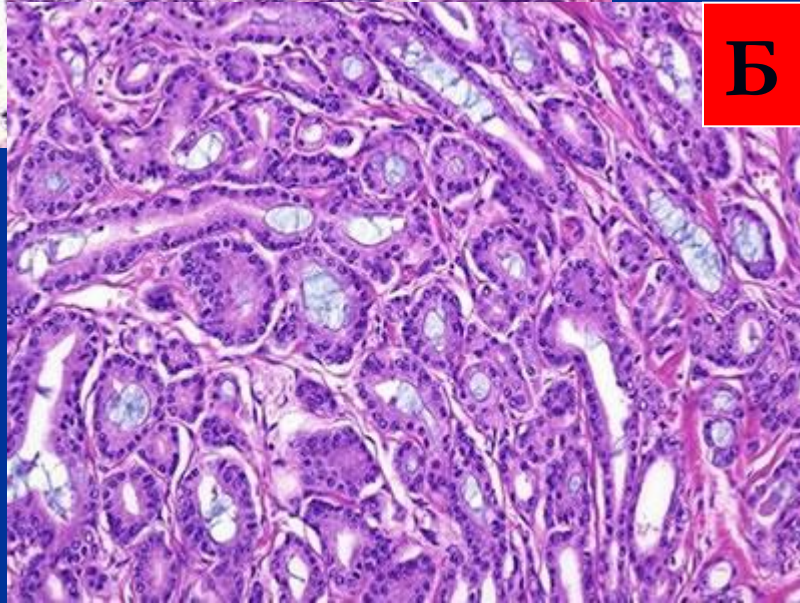
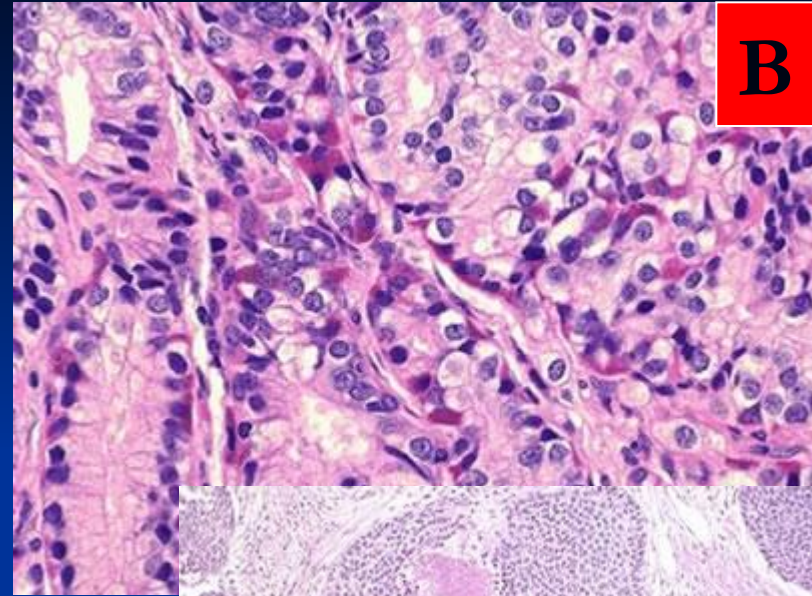
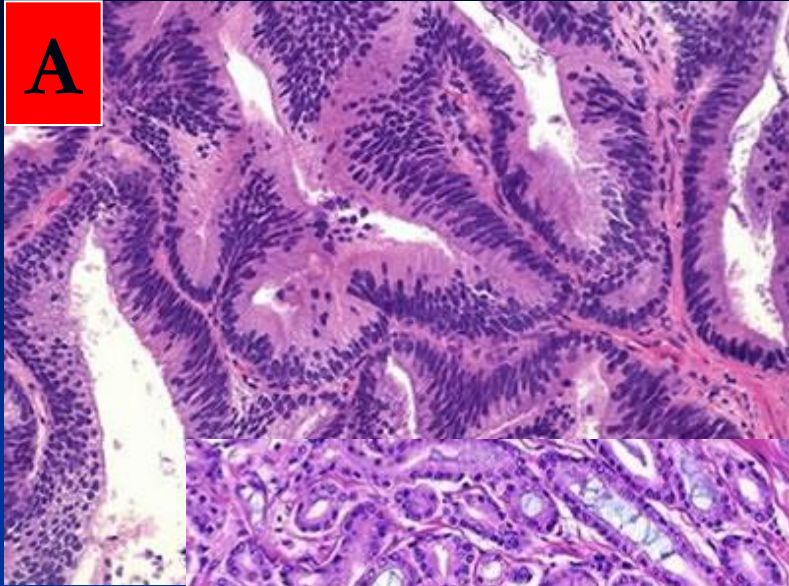


РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Цель гистологического исследования биопсийного и операционного материала: стадирование рака предстательной железы для определения дальнейшей **тактики лечения и прогноза** заболевания для каждого конкретного больного.

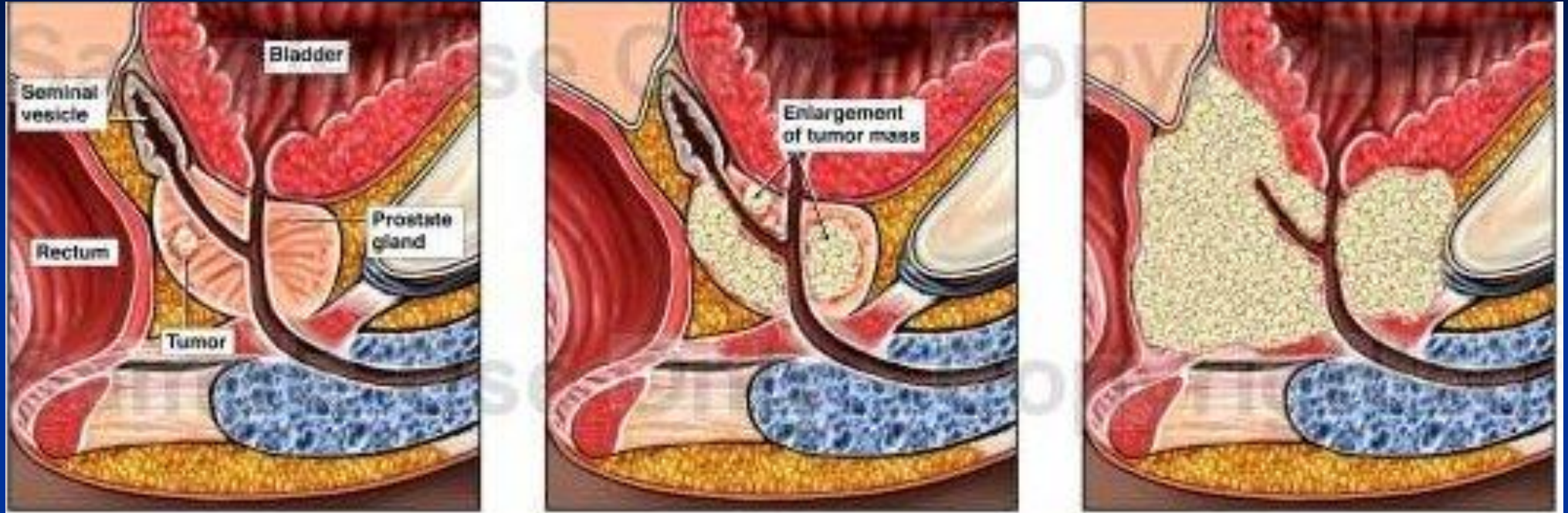


РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



А - протоковая (эндометриоидная) аденокарцинома; Б - муцинозная аденокарцинома; В - нейроэндокринная аденокарцинома; Г - переходноклеточный рак.

РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Медикаментозные методы лечения: лечение гормонами, которые снижают или блокируют тестостерон, и это позволяет уменьшить скорость роста опухоли и ее метастазов.

ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ЭНДОМЕТРИЯ

Эндометрий - гормончувствительная ткань, обладающая способностью не только к циклическому обновлению почти всего клеточного состава, но и к определенному реагированию на все изменения гормонального статуса на уровне целого организма.

Эстрогены – основной фактор, вызывающий пролиферацию эндометрия, которая при отсутствии достаточного влияния прогестерона прогрессирует в железистую гиперплазию

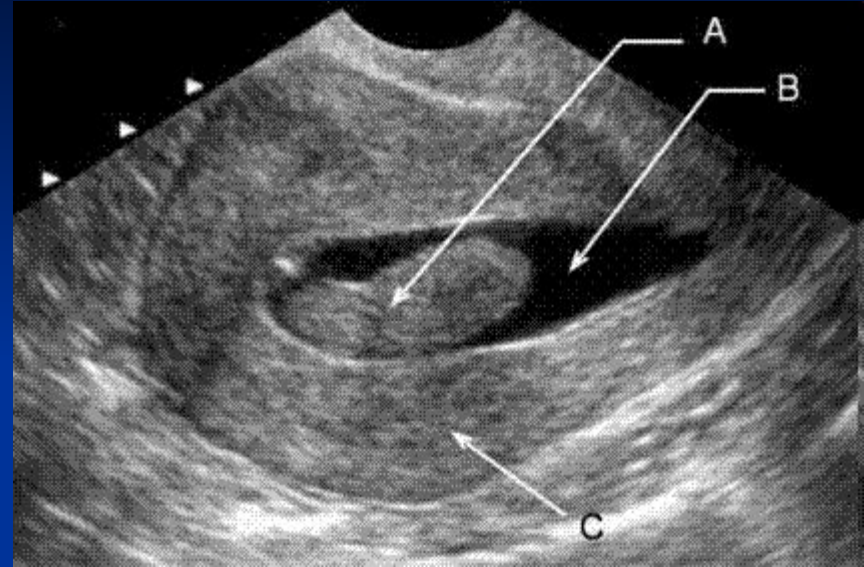
ТИПЫ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ЭНДОМЕТРИЯ

- ▼ эндометриальный полип
- ▼ типичная гиперплазия
 - простая гиперплазия без атипии
 - сложная гиперплазия без атипии
- ▼ атипичная гиперплазия
 - простая атипичная гиперплазия
 - сложная атипичная гиперплазия

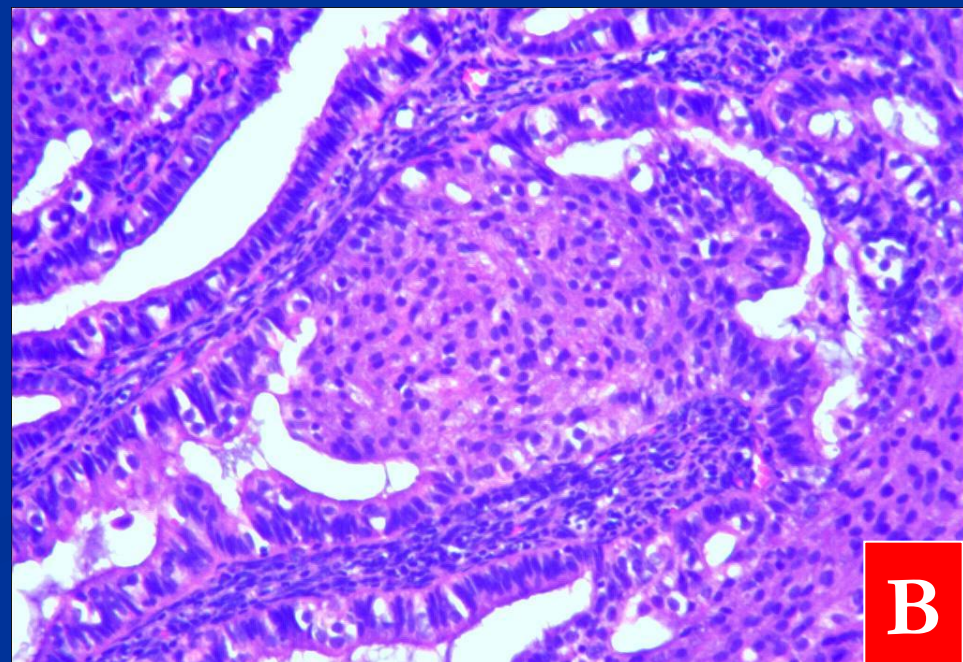
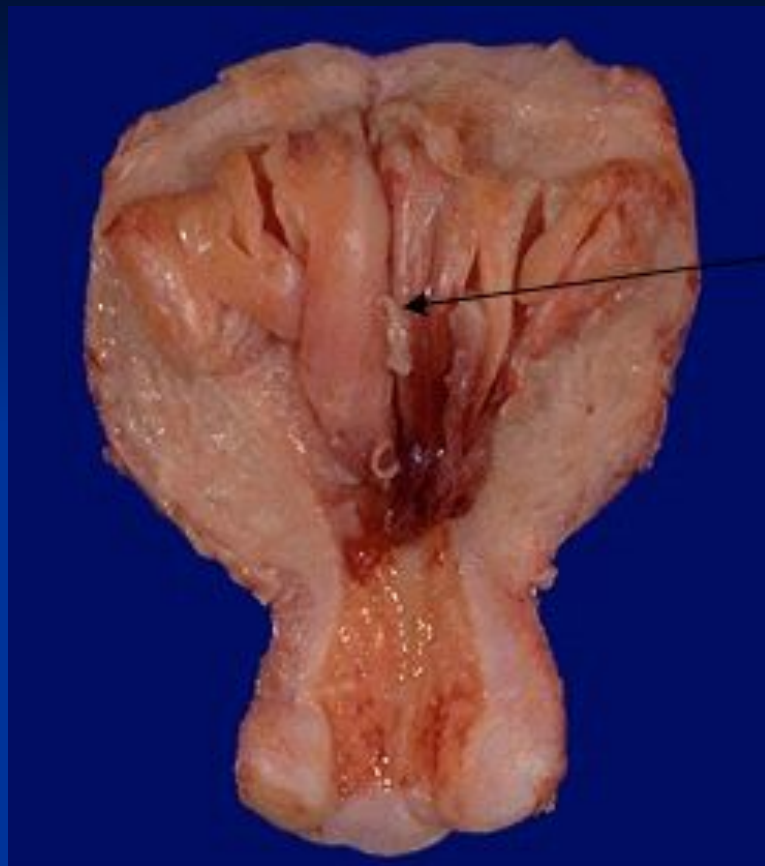
ПРИЧИНЫ ГИПЕРЭСТОГЕНЕМИИ:

- **Функциональные изменения в яичниках**
(персистенция фолликула, атрезия фолликула
- **Органические изменения в яичниках**
(фолликуллярные кисты, гиперплазия ТК - ткани яичников, синдром Штейна – Левенталя, феминизирующая гормонопродуцирующая опухоль яичника).
- **Изменение метаболизма гормонов**(ожирение, цирроз печени и другая патология печени, ведущая к нарушению связывания и разрушения эстрогенов, гипотиреоз, гиперплазия надпочечников, неадекватная гормонотерапия)
- **Сочетание гиперэстрогении и обменно – эндокринных нарушений** (ожирение, гиперхолестеринемия, сахарный диабет, ГБ)

ПОЛИП ЭНДОМЕТРИЯ



ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ



А - типичная гиперплазия
(простая форма)

В - сложная атипическая железистая
гиперплазия эндометрия

ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ:

■ **гормонозависимый** (60-70%)

Фоновое заболевание - гиперпластические процессы эндометрия.

Характерно - многообразие различных проявлений гиперэстрогении в сочетании с обменно-эндокринными нарушениями.

Возраст - молодые женщины.

■ **гормонНезависимый** (30-40%)

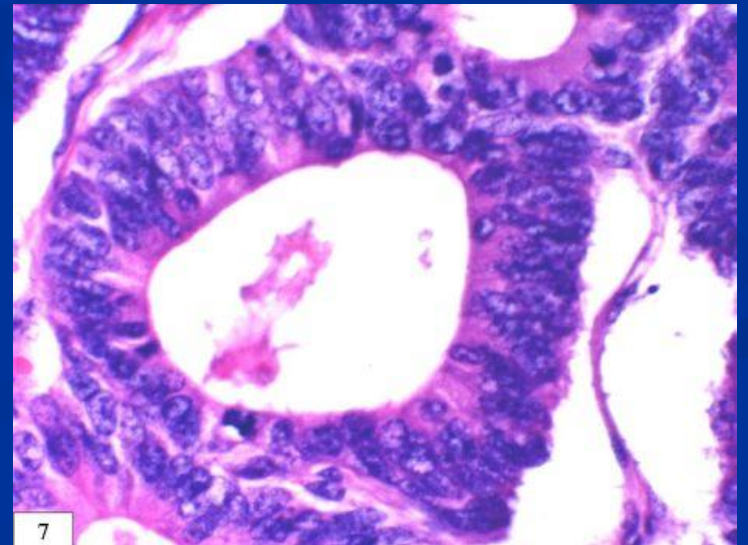
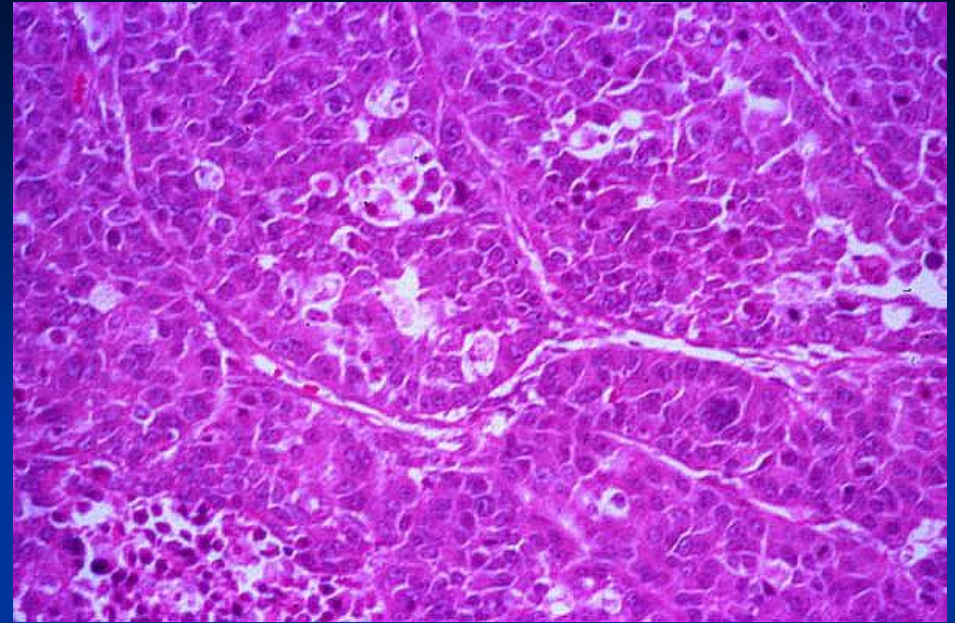
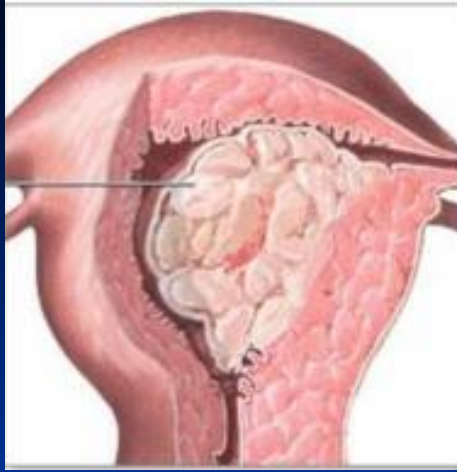
Фон - атрофия эндометрия

Характерно - обменно-эндокринные нарушения мало выражены или отсутствуют.

Возраст - постменопауза.

Чтобы отнести тот или иной случай к какой-либо группе необходимо иметь в наличие два или три признака.

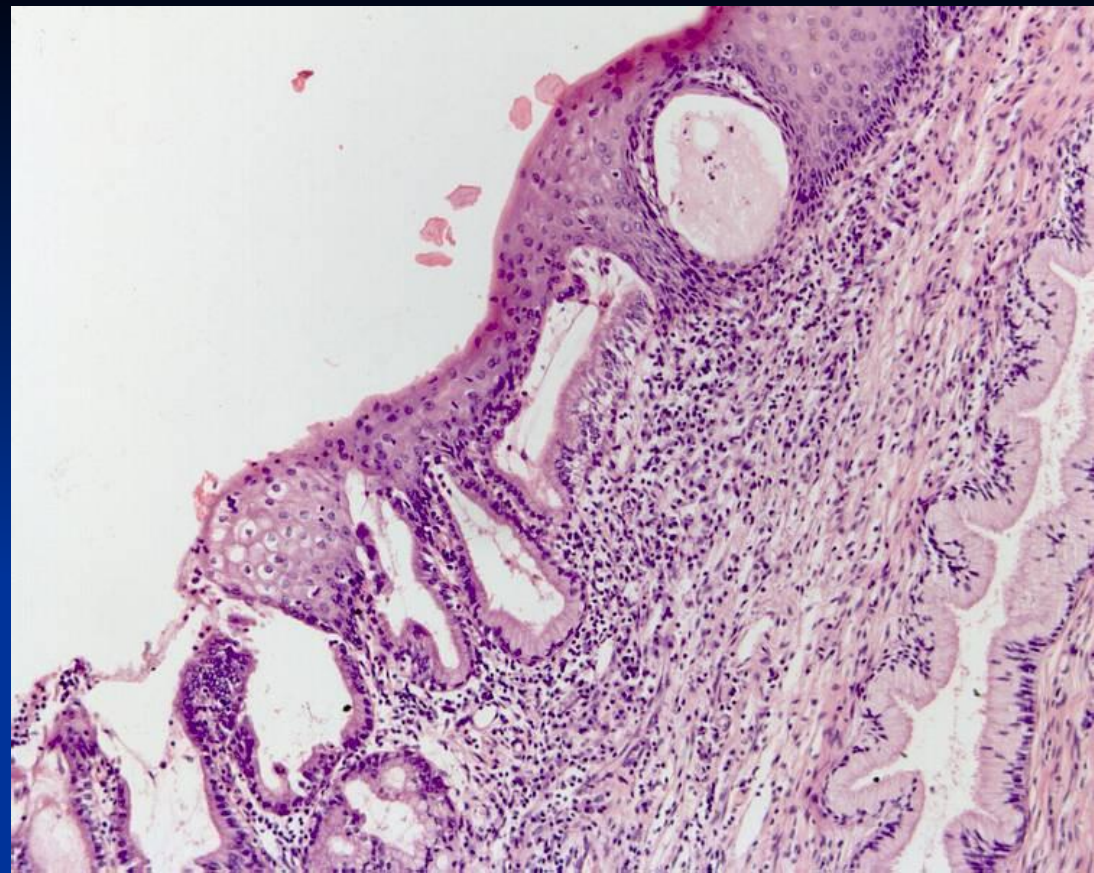
РАК ЭНДОМЕТРИЯ



ЭНДОЦЕРВИКОЗ -

скопление желез в толще
влагалищной чашке шейки
матки с изменением
покрывающего их эпителия.

- пролиферирующий
- простой
- заживающий



Шейка матки в норме



Эрозия шейки матки

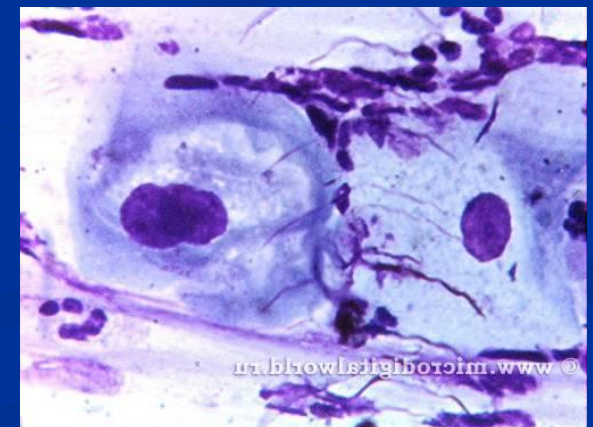


РАК ШЕЙКИ МАТКИ

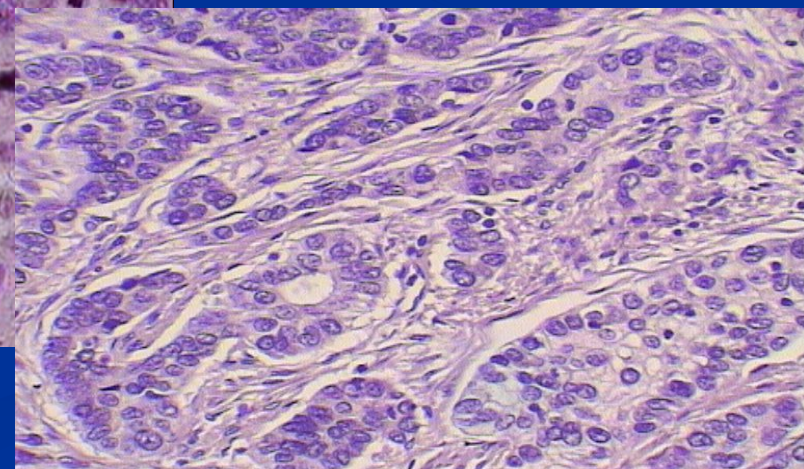
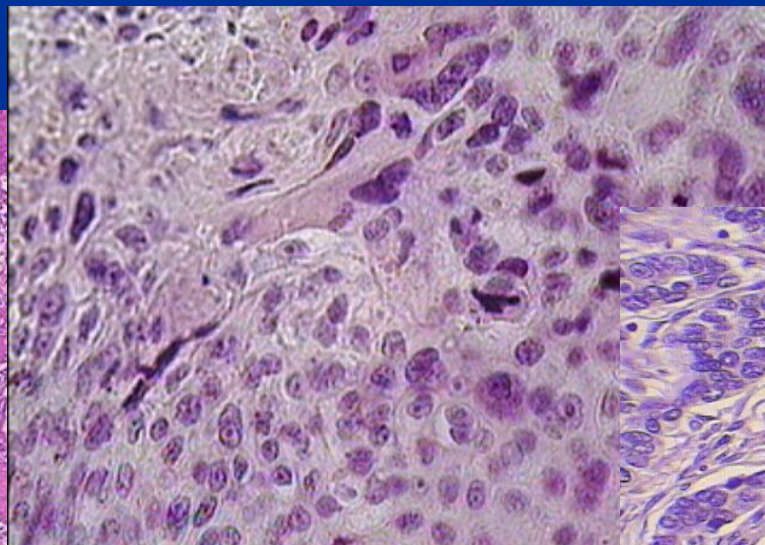
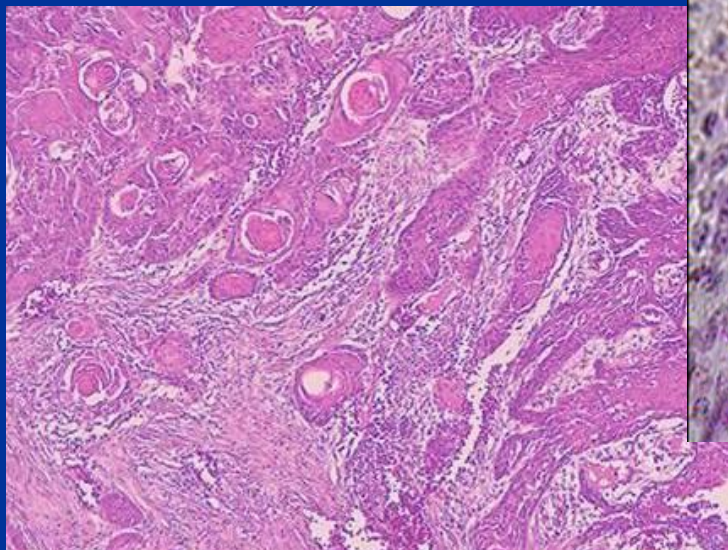
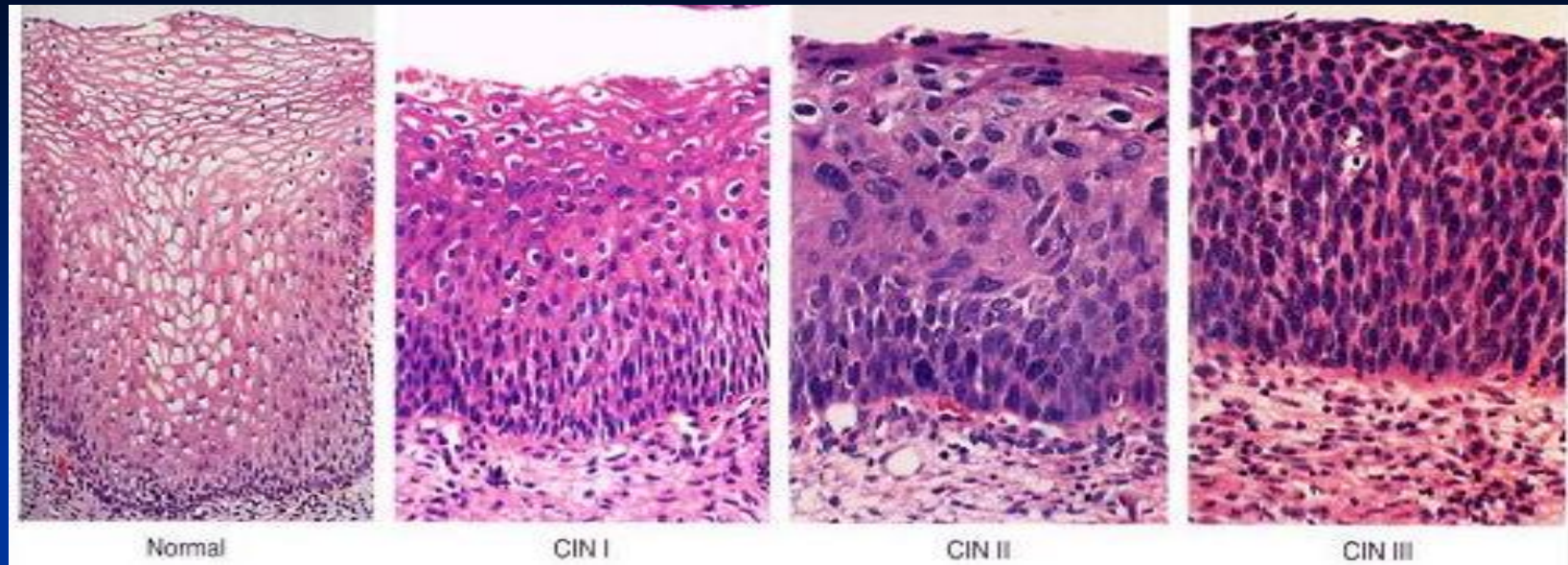
ПРИЧИНЫ:

- вирус папилломы человека 16,18, 31, 35 типа
- случаи рака шейки матки в семье
- возраст
- половая активность и беременности
- социоэкономический статус
- курение
- вирус иммунодефицита человека

Койлоцитарная дистрофия
многослойного плоского эпителия



РАК ШЕЙКИ МАТКИ



ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ДИСПЛАЗИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

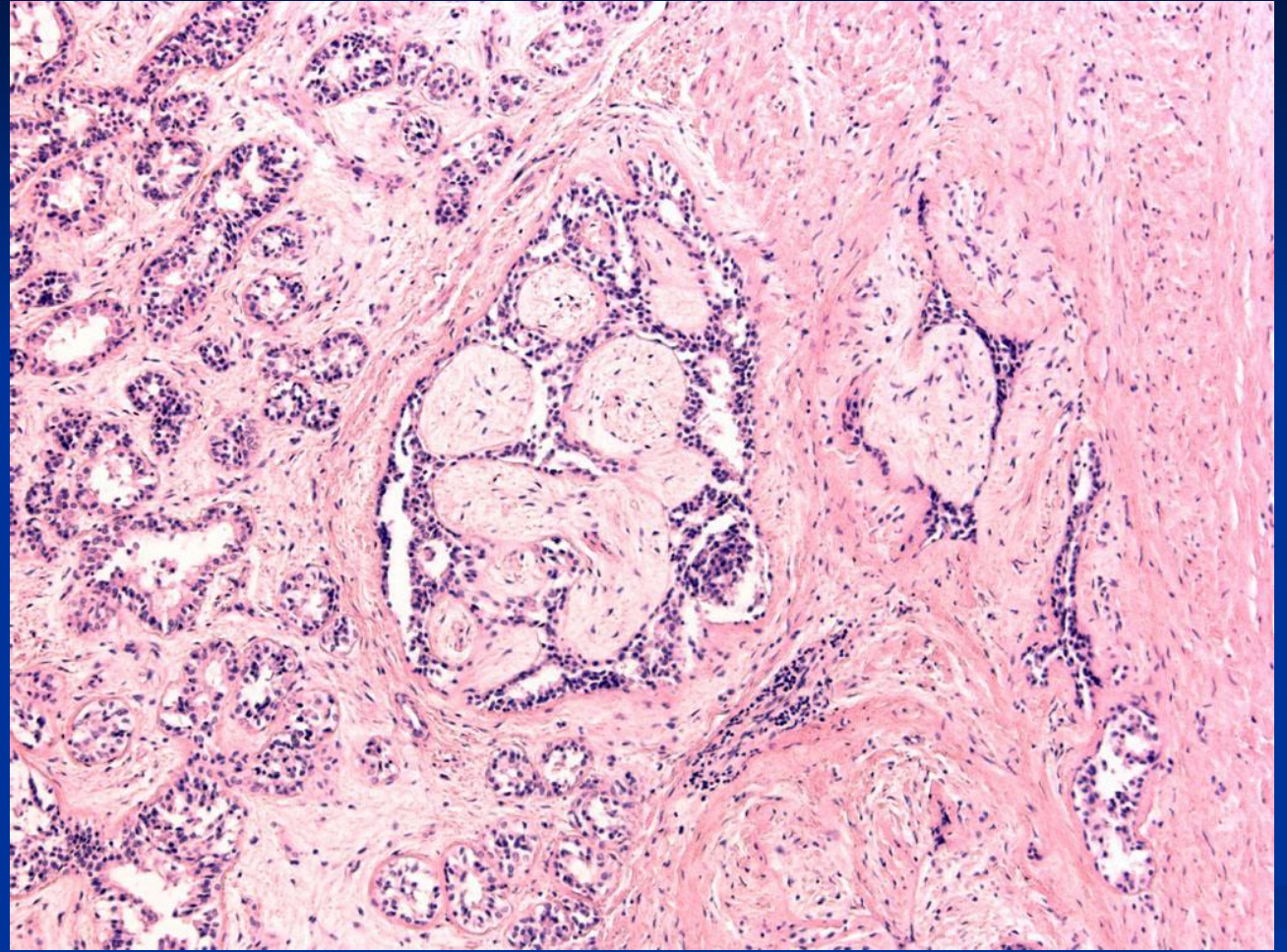
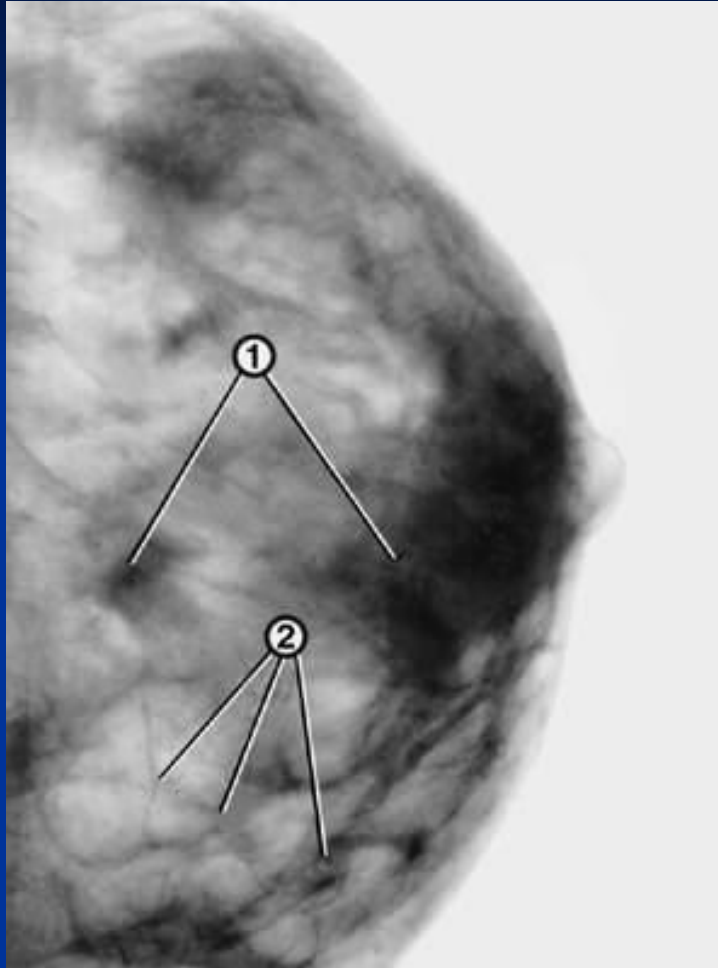
Мастопатия - фиброзно-кистозная болезнь, для которой характерно изменение ткани молочной железы с нарушением соотношения соединительнотканного и эпителиального компонентов.

Мастопатию диагностируют у 30-40% женщин с различными гормональными нарушениями (гиперэстрогения, прогестерондефицитное состояние и т.д.)

Классификация фиброзно-кистозной болезни:

- ▼ диффузная
- ▼ узловая
- пролиферативная
- непролиферативная

ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ДИСПЛАЗИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Фиброзно-кистозная болезнь (мастопатия).
Формирующаяся фиброаденома молочной железы.

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ



Рак Педжета



Симптом втяжения

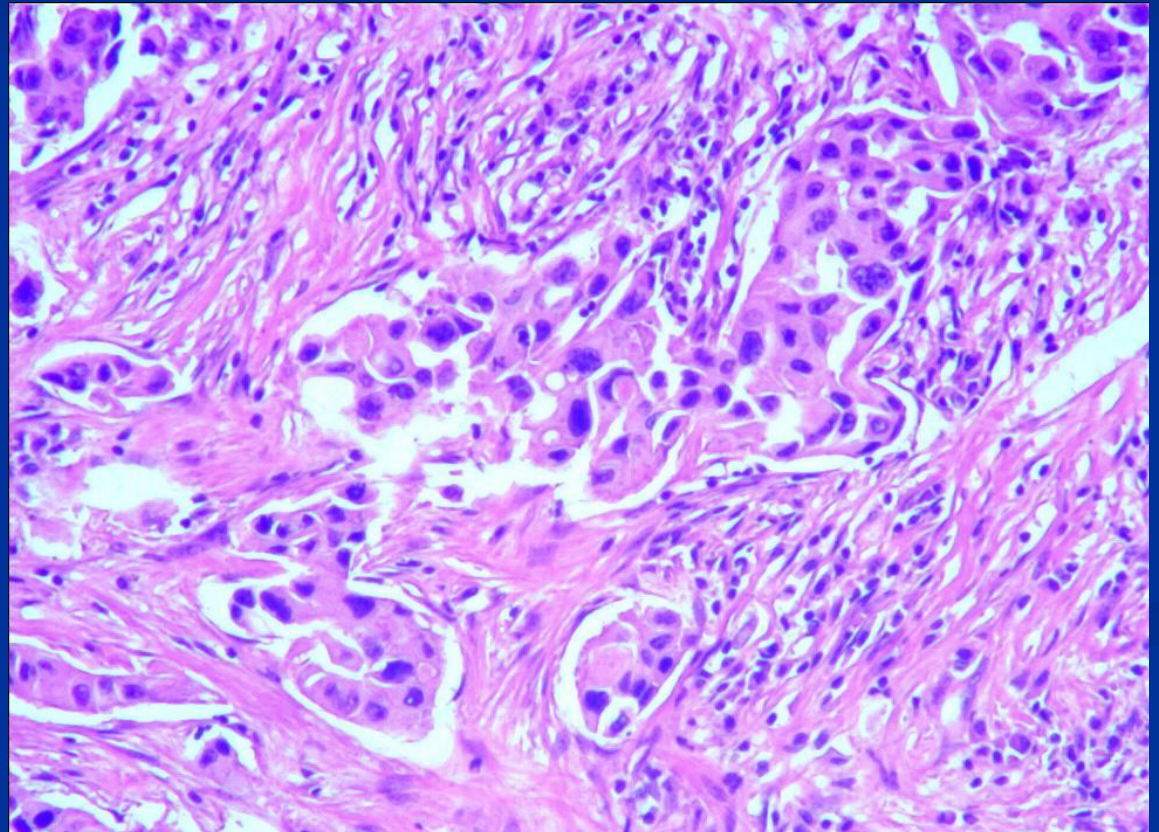
ПРИЧИНЫ РМЖ:

- **Факторы, характеризующие половую систему организма:**
 - нарушения менструальной, половой, детородной, лактационной функции
 - гиперпластические и воспалительные заболевания органов малого таза
- **Гормонально-метаболические факторы, обусловленные сопутствующими заболеваниями (ожирение, ГБ, сахарный диабет, атеросклероз, заболевания печени, гипотиреоз, дисгормональные дисплазии молочных желез)**
- **Генетические факторы (носители генов BRCA-1 и BRCA-2)**
- **Внешние факторы:**
 - ионизирующая радиация
 - химические канцерогены, общие для всех локализаций опухолей
 - избыточное потребление животных жиров, высококалорийная диета

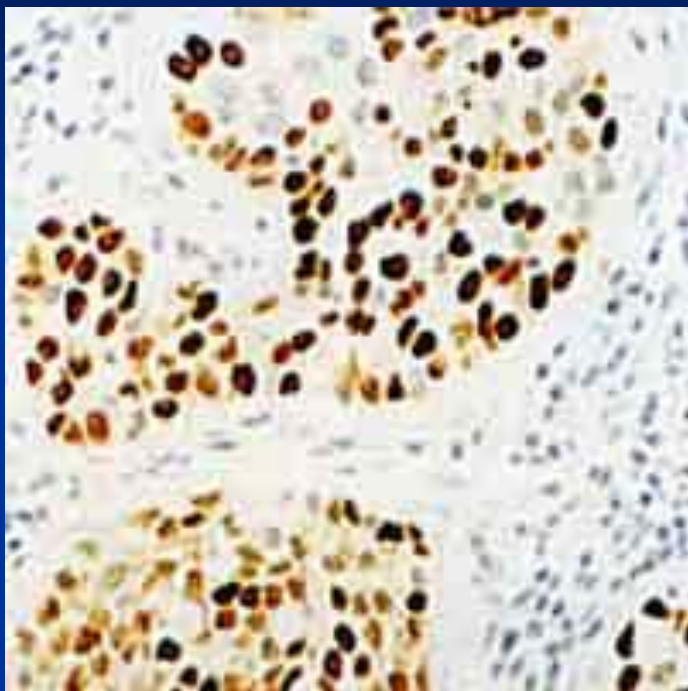
Гистологические типы РМЖ

- протоковый рак in situ
- дольковый рак in situ
- инвазивный протоковый рак
- инвазивный дольковый рак
- болезнь Педжета
- особые формы РМЖ

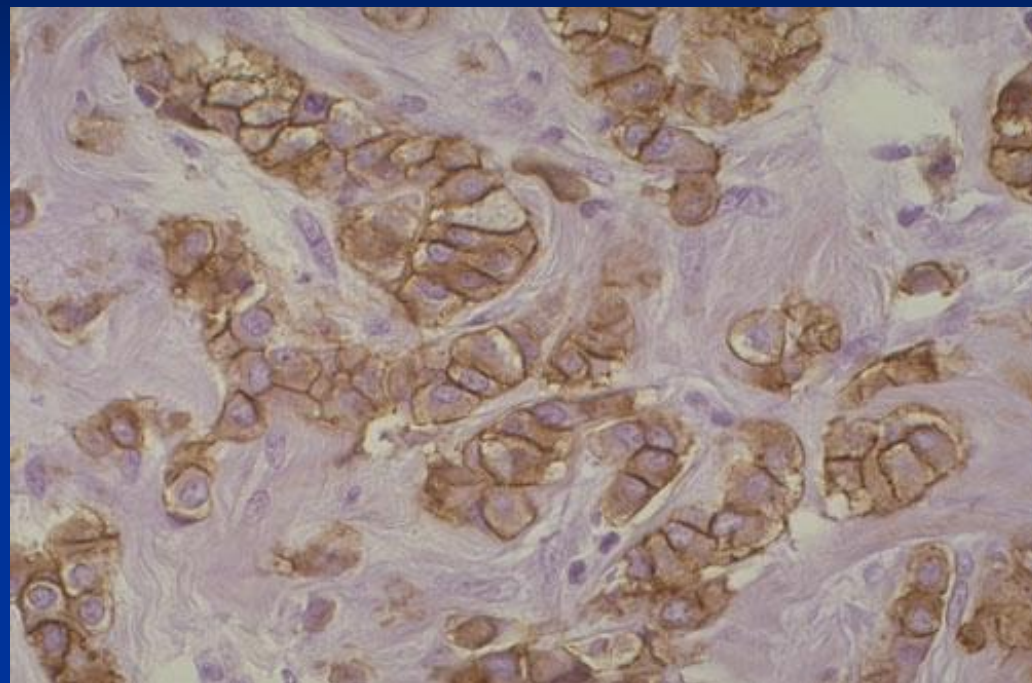
Инфильтрирующий
дольковый рак
молочной железы



Современная гормонотерапия, являющаяся одним из основных методов лечения РМЖ, направлена на снижение синтеза эстрогенов и блокаду эстрогенных рецепторов.



Рецепторы к эстрогену

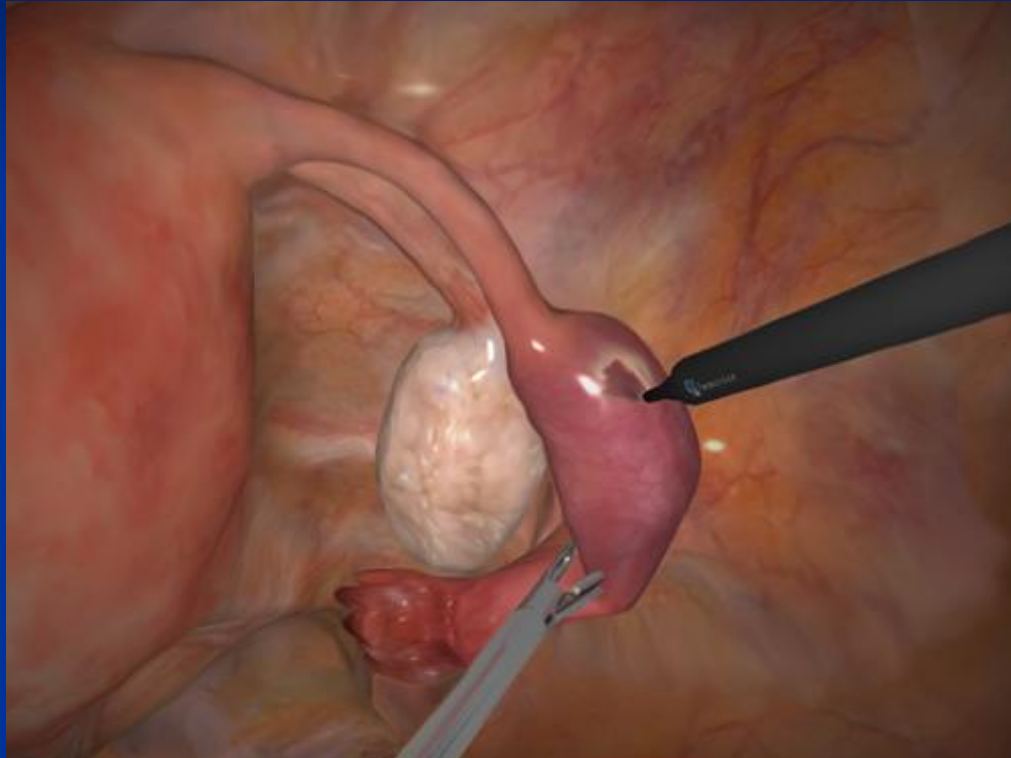


Her2/neu

Иммуногистохимическое определение рецепторного статуса и уровня экспрессии онкопротеина Her-2/ neu при раке молочной железы.

БОЛЕЗНИ БЕРЕМЕННОСТИ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

ВНЕМАТОЧНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ



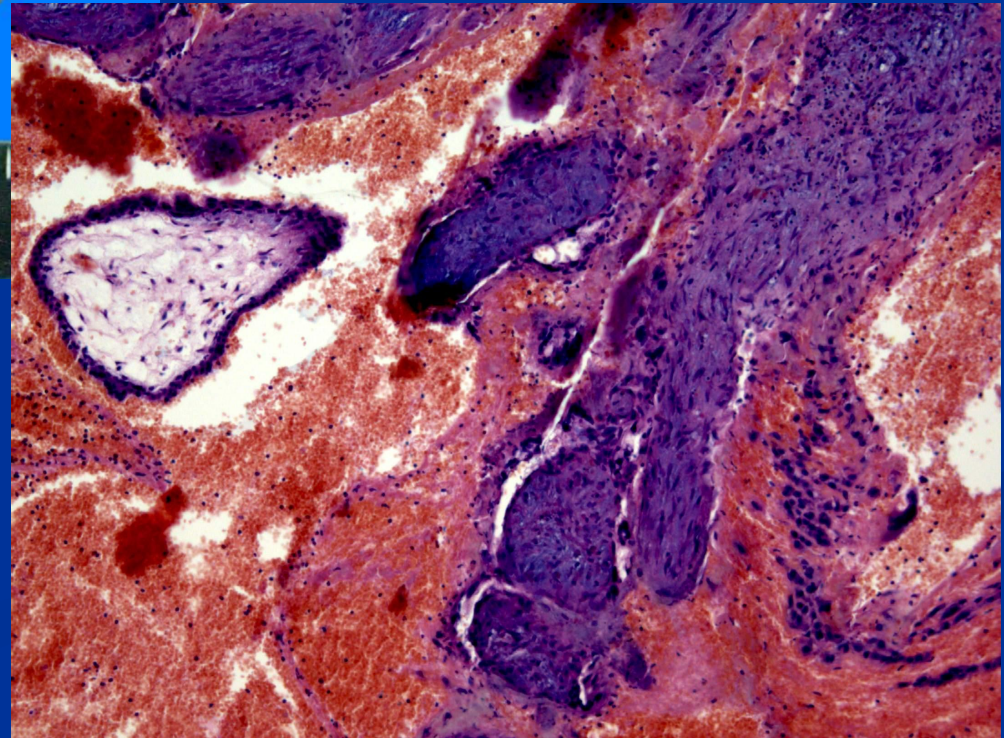
Трубная беременность

- трубная
- брюшинная
- яичниковая

ОСЛОЖНЕНИЯ:

- разрыв стенки трубы и кровотечение
- мумификация и обызвествление плода

ТРУБНАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ



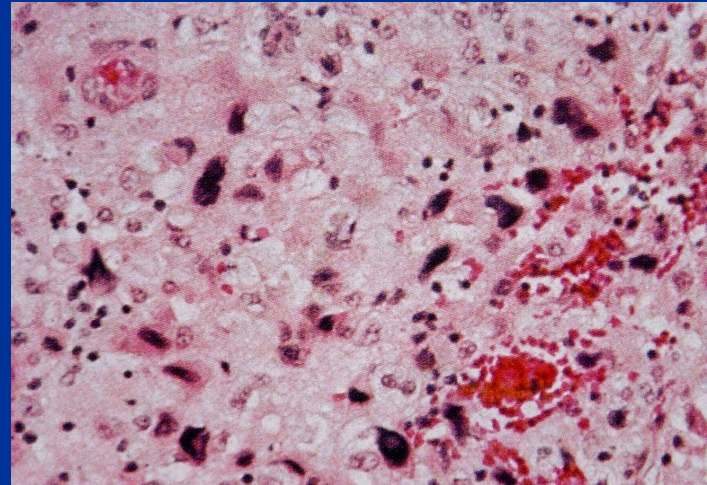
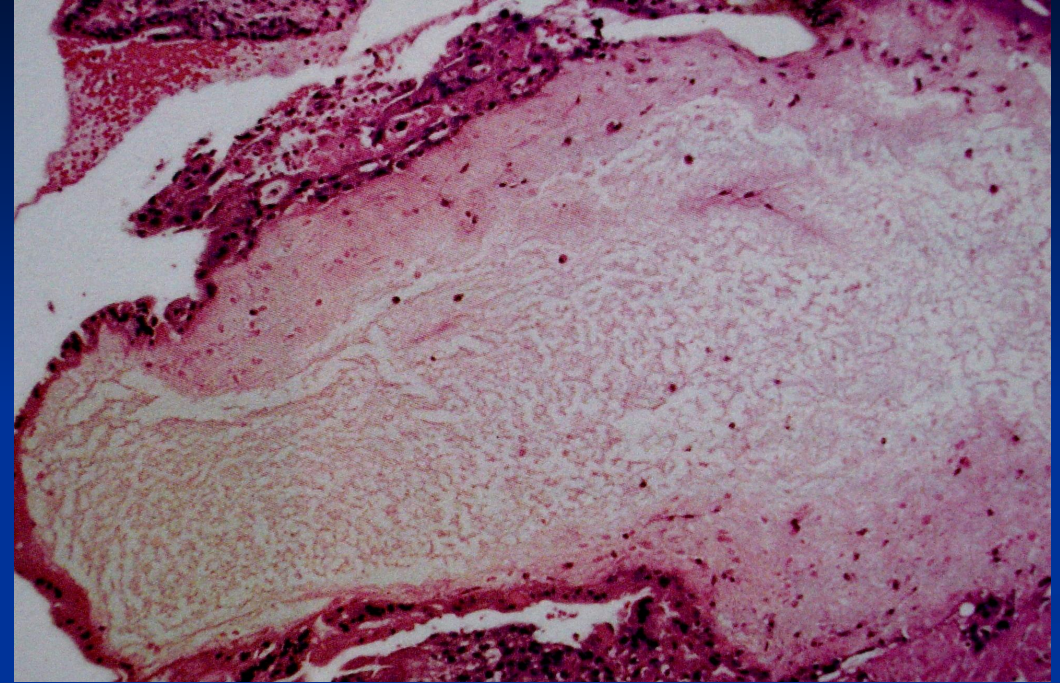
ТРОФОБЛАСТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ:

- **полный пузырный занос**
- **частичный пузырный занос**
- **деструирующий пузырный занос**
- **хориокарцинома**
- **трофобластическая опухоль на месте плаценты**
- **эпителиоидная трофобластическая опухоль**

ПУЗЫРНЫЙ ЗАНОС —

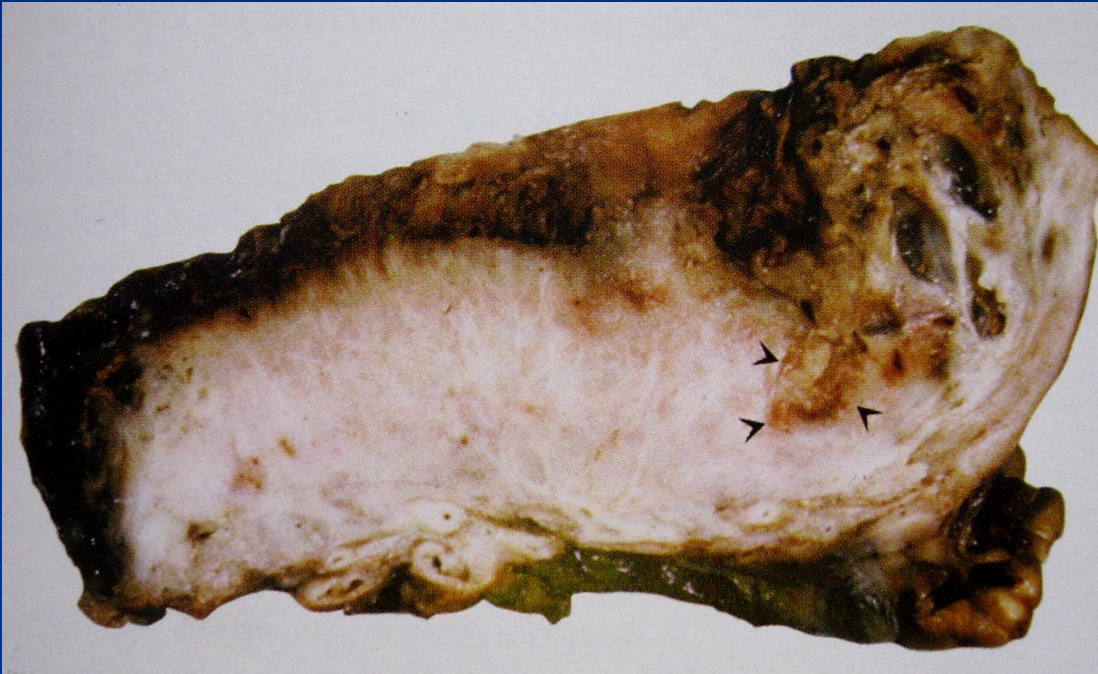
заболевание беременной женщины, характеризующееся превращением ворсин хориона в пузырьки с прозрачным содержимым, в результате чего нарушается обмен веществ между организмами матери и плода.

ПУЗЫРНЫЙ ЗАНОС

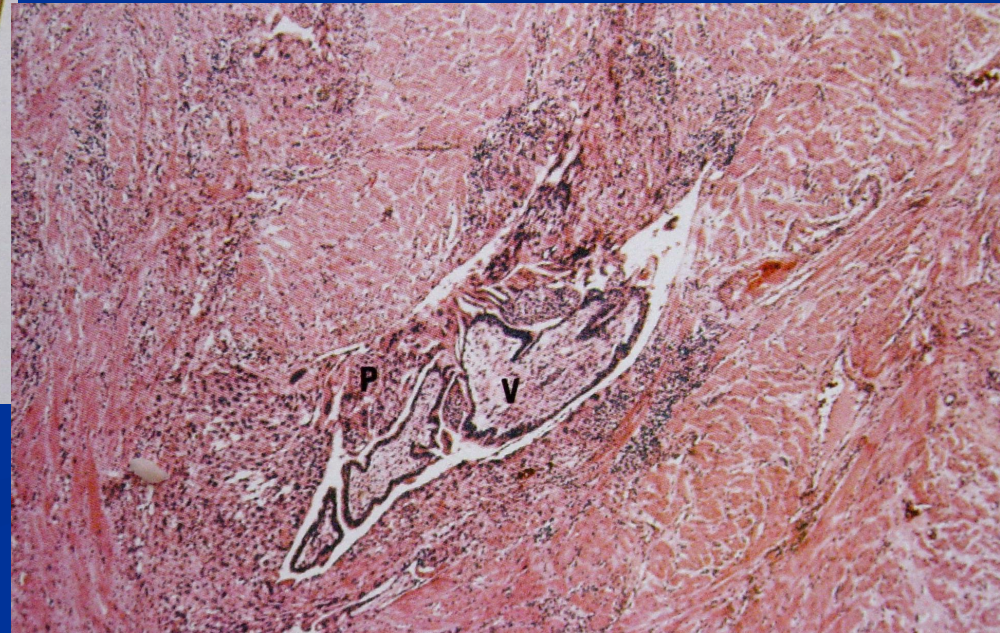


ПУЗЫРНЫЙ ЗАНОС

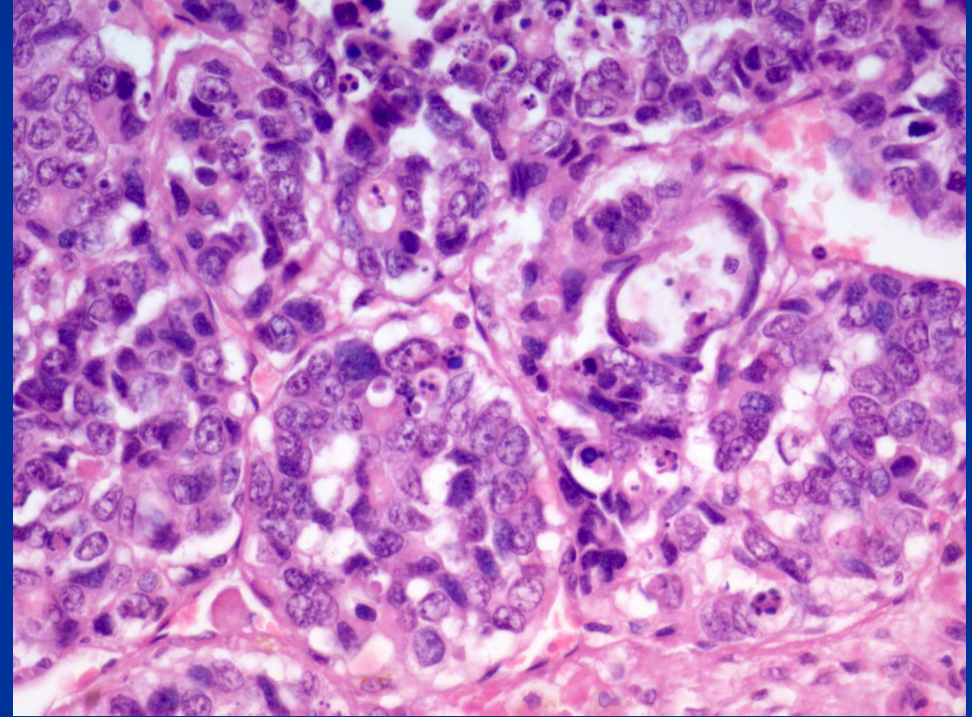
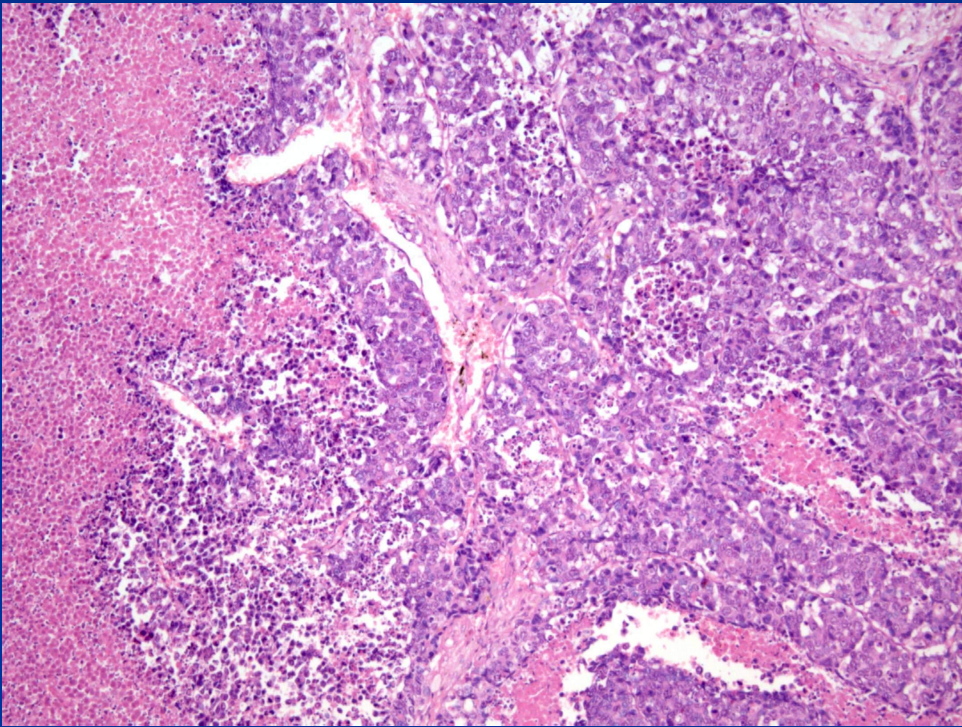
Пузырный занос *деструкующий* морфологически обладает признаками злокачественности, однако не метастазирует и протекает клинически благоприятно.



Инвазия в миометрий



ХОРИОНКАРЦИНОМА - злокачественная трофобластическая опухоль, развивающаяся после родов, абортов, пузырного заноса из элементов синцитио- и цитотрофобласта. Опухоль отличается быстрым инвазивным ростом и склонностью к гематогенному метастазированию (легкие).



Комплексы опухолевых клеток с выраженным полиморфизмом, гиперхромными полиморфными ядрами, синусоидный тип кровообращения.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ