

ГАОУ СПО РК «Евпаторийский медицинский колледж»

Презентация на тему: Диагностика опухолей и предопухолевых заболеваний женских половых органов. Значение диспансеризации в выявлении предопухолевых заболеваний.

Выполнила студентка 3 курса 4 группы

Специальность 34.02.01

Сестринское дело

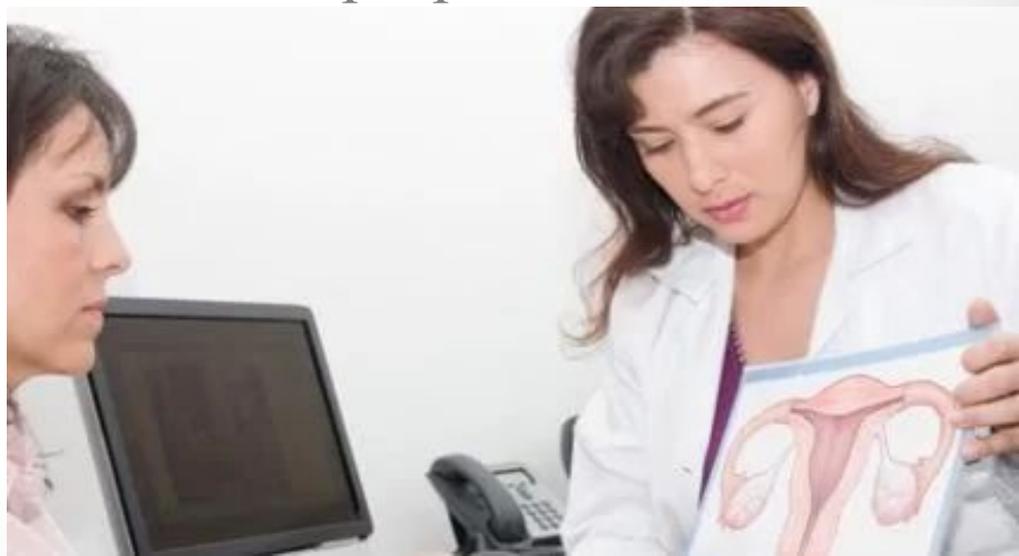
Кузьменко Людмила Викторовна

Руководитель работы:

Власова Анна Владимировна

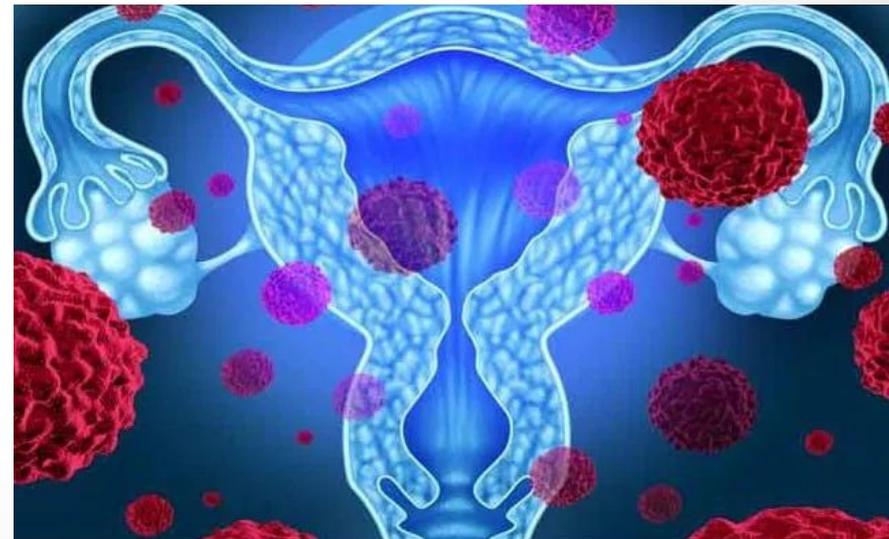
Введение

- В структуре онкологической заболеваемости у женщин 1-е место занимают опухоли репродуктивной системы.
- Суммарная частота опухолей репродуктивной системы превышает 35%.
- Главная причина формирования новообразований – нарушение механизмов роста, деления и специализации клеток, в результате чего они приобретают атипичное строение и функции, отклоняются от программы своего жизненного цикла.



Другие причины гинекологических опухолей

- Наследственная предрасположенность;
- Заражение онкогенными штаммами вируса папилломы человека;
- Сахарный диабет;
- Поликистоз яичников;
- Травмы половых органов;
- Инфекции, передающиеся половым путем (ИППП);
- Ослабленный иммунитет.;
- Раннее половое созревание. Ранний пубертатный период повышает риск развития рака эндометрия на 28%. Поздний климакс;
- Курение, наркомания, алкоголизм;
- Беспорядочная половая жизнь ;
- Воздействие радиации;
- Стресс;



Опухолевые и предопухолевые заболевания женских половых органов

- Злокачественные опухоли:
 - ✓ опухоли эпителиального генеза – рак тела матки и шейки матки;
 - ✓ опухоли мезенхимального генеза – лейомиомы, фибромиомы, саркомы;
 - ✓ опухоли яичников.
- Фоновые и предраковые процессы:
 - ✓ эндоцервикоз;
 - ✓ железисто-кистозная гиперплазия эндометрия;
 - ✓ лейкоплакия;
 - ✓ эритроплакия;
 - ✓ аденоматоз;
 - ✓ полипы;
 - ✓ папилломы;
 - ✓ кондиломы;
 - ✓ эктропион.



Симптомы злокачественной опухоли у женщины

- Кровотечения. Кровянистые выделения из влагалища в межменструальный период и после наступления климакса.
- Выделения. При опухолях шейки и тела матки выделения темные, с неприятным запахом, обильные водянистые выделения.
- Боль внизу живота. Боли усиливаются во время месячных, при половом акте, во время мочеиспускания.
- Резкая потеря веса
- Повышение температуры тела - 37-37,5 °С.
- Бесплодие.
- Рост окружности живота.
- Общая слабость.



Диагностика гинекологических опухолей

- Диагностика опухолей традиционно начинается с опроса. Врач собирает акушерский и гинекологический анамнез, фиксирует жалобы женщины. После доверительной беседы переходят к осмотру внутренних и наружных половых органов на кресле.
- Осмотр в зеркалах и бимануальное обследование позволяют доктору визуально оценить состояние тканей. Иногда при этом можно выявить признаки перерождения клеток. Обследование тут же дополняют расширенной кольпоскопией.
- На основании результатов первичной консультации ставят предварительный диагноз. Далее подбирают комплекс дополнительных тестов для дифференциальной диагностики.

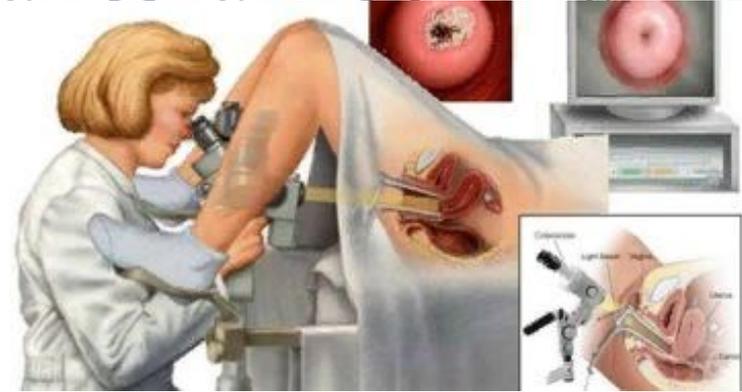


Лабораторная диагностика

- Биопсия – взятие участка ткани для цитологического анализа. Цитология позволяет определить характер изменений в клетках (типичные, атипичные — основа злокачественных опухолей), качество ткани;
- Онкоцитология – исследование мазка для выявления рака шейки матки. Для профилактики заболевания проводится ежегодно;
- Тесты на онкомаркеры – при правильном подборе онкомаркера выявляют раковый процесс, показывают тип развивающейся опухоли. Анализ проводится в комплексе с другими исследованиями, так как положительный результат возможен не только при развитии рака;
- Анализы на гормоны – часто развитие новообразований связано с изменением гормонального фона. Для гормонозависимых опухолей характерен избыток или недостаток выработки конкретного гормона (эстроген, прогестерон, др.);
- ПЦР-диагностика – позволяет выявить генные мутации, которые происходят при злокачественной трансформации клеток.



Инструментальная диагностика



- УЗИ органов малого таза - можно увидеть опухоль, оценить локализацию образования, его размер и контуры. Определить злокачественность процесса с помощью ультразвука нельзя. Можно лишь предположить, что образование опасно по размерам и контурам. Раковые опухоли выглядят, как неравномерное пятно с размытыми границами. Доплер показывает наличие сосудистой сетки, свойственной раку.
- Кольпоскопия – обследование половых путей с помощью увеличительного прибора с подсветкой. При подозрении на рак шейки матки проводится исключительно расширенная кольпоскопия с пробами, четко выявляющими атипичные клетки. Под воздействием различных веществ они меняют цвет, тогда как нормальные ткани остаются не окрашенными.

Инструментальная диагностика

- Гистероскопия – процедура для обследования полости матки. Назначают при подозрении на опухоль в маточном теле. Исследование проводят с помощью оптического зонда, который вводят в полость матки. Прибор также снабжен подсветкой. Гистероскопия позволяет оценить размер и количество новообразований. При гистероскопии можно проводить удаление небольших объемов тканей и другие манипуляции;
- МРТ – современный метод высокоточной диагностики опухолей. Результаты МРТ позволяют оценить характер и структуру опухоли, выявить признаки инвазии оболочек. Применение контрастирования специальными препаратами четко показывает сосуды, располагающиеся в опухоли. КТ при опухолях мягких тканей не назначается, так как этот метод предназначен для обследования костей, суставов и других плотных структур. Также КТ основано на рентгеновском излучении, которое крайне нежелательно при наличии онкологии.
- Злокачественный процесс быстро распространяется по организму. Поэтому с помощью аппаратных методов (МРТ, КТ, рентген, УЗИ) исследуют другие органы и системы для выявления метастазов. При этом особое внимание уделяют обследованию кишечника, грудной клетки и лимфатических узлов.

Значение диспансеризации в выявлении предопухолевых заболеваний

- Обязательным считается профосмотр женщин раз в год. Он заключается в выявлении жалоб, сборе анамнеза, исследовании молочных желез, проведении специализированного гинекологического исследования, взятии мазка (цитограммы) на атипические (раковые) клетки.
- Женщины, у которых выявлены те или иные заболевания, направляются на лечение или дополнительное обследование. Их ставят на учет, и за ними устанавливается диспансерное наблюдение.



Значение диспансеризации в выявлении

предопухолевых заболеваний

- При проведении гинекологических профосмотров учитываются факторы, определяющие риск заболевания раком той или иной локализации (географический район, возраст, наследственность, перенесенные острые заболевания, наличие сердечно-сосудистых заболеваний, нарушение углеводного и липидного обмена, наличие других хронических заболеваний, включая аутоиммунные).
- Большое значение в выявлении рака женской половой сферы имеет установление различных фоновых и так называемых предраковых состояний. Важно своевременно обнаружить предраковое заболевание, так как, например, переход предраковых заболеваний шейки матки в рак происходит в течение 8-15 лет. Таким образом, женщине необходимо не упустить время для проведения лечения.

Заключение

- Согласно врачебной статистике, каждый пятый случай заболевания раком выявляется на последних стадиях, что минимизирует шансы пациента на излечение. Забота о своем здоровье начинается с регулярной профилактики.
- Ежегодная диспансеризация может стать самым первым шагом на пути к профилактике любых заболеваний, в том числе онкологических и способствовать сохранению вашего здоровья.



Спасибо за
внимание!