**Миома** матки. Такой диагноз ставят при выявлении доброкачественной опухоли, которая развивается из мышечной ткани матки. Простыми словами – это узел круглой или полукруглой формы с блестящей оболочкой, размер которого может исчисляться и в нескольких миллиметрах и в десятках сантиметров. В медицинской практике был зафиксирован случай, когда миома выросла величиной с дыню. Такое заболевания встречается у барышень в возрастном диапазоне 25-45 лет, но чаще всего диагностируют у тех представительниц, которые в возрастном пороге подходят к менопаузе – климаксу.

**Симптомы миомы матки при климаксе** аналогичны симптомам, которые наблюдаются у женщин детородного возраста. Как правило, новообразование небольшого диаметра практически не дает о себе знать. Поэтому многие женщины узнает о ней только во время планового осмотра гинеколога. При наступлении климакса миома может **уменьшиться** или даже исчезнуть.

Но что делать, если она появляется во время климакса? Если опухоль доброкачественная, не растет и не беспокоит, то врачи не спешат назначать операцию по ее удалению, только наблюдение и медикаментозное лечение. Если же миома матки пошла в рост, более того образовалось несколько узлов, появились болевые ощущения, обильные кровотечения и т.п., то нужно бить тревогу. Единственное, чем могут успокоить врачи: «Генетические исследования доказали, что миома матки никогда не переходит в рак».

Разновидности миомы

Доброкачественные опухоли матки называют **лейомиомой** и классифицируют в зависимости от структуры и состава:

* Если преобладает мышечная ткань, то это миома. Термин – пролиферирующая миома относится к быстрорастущей опухоли;
* Если же новообразование в основном состоит из соединительной ткани, то это **фиброма матки;**
* Если соединительная и мышечная ткань в равной пропорции, то новообразование – фибромиома.

В зависимости от того в каких слоях стенки матки формируется опухоль, миомы различают на:

* Субсерозную / подбрюшинную, растущую снаружи матки, заполняя полость малого таза
* Субмукозную / подслизистую, появляется внутри матки, увеличивая ее в размерах
* Интерстициальную /мышечную, расположенную в мышечном слое полового органа, искажая его стенку.

Симптомы миомы матки

Какие же **симптомы и признаки при климаксе** могут быть звоночком к тому, что у женщины **миома матки**? Заболевание проявляет себя по-разному, но остановимся на основных факторах:

* Кровотечения: периодические (несколько дней) или постоянные, обильные или мажущиеся. Потеря крови может привести к анемии, а значит и к другим глобальным ухудшениям здоровья;
* Ощущение тянущей, ноющей и тупой боли в нижней области живота. Боль может быть на столько сильной, что отдает в спину: поясницу и/или крестец;
* Нарушение стула: запоры, боль во время опорожнения;
* Дискомфорт (как будто что-то **мешает**) и болевые ощущения во время полового акта;
* Увеличение талии, а именно живота, как при беременности. В медицинской практике наблюдались случаи, когда пациентки приходили на осмотр к гинекологу с полной уверенностью, что они беременны;
* Частый позыв к мочеиспусканию. Опухоль оказывает давление на матку, а значит давит на мочевой пузырь;
* Болевые ощущения в спине и ногах
* Общее ухудшение самочувствия: усталость, потеря аппетита, слабость, снижение трудоспособности, похудение.

Если **симптомы при климаксе** подводят к тому, что у женщины **миома матки**, то необходимо срочное гинекологические обследование **и лечение**.

Что вызывает миому?

Кто из женщин больше всего подвержены **опасности** появлению новообразования под названием **фиброма матки**? Большой риск развития такого заболевания имеют тучные дамочки (с высокой степенью ожирения), а также те, которые страдают патологией воспаления органов малого таза. Не стоит исключать и факт генетической предрасположенности - наследственности: если в роду были женщины с подобным заболеванием (мама, бабушка, прабабушка…), то риск появление опухоли - возрастает. Как не странно, но беременность может стать причиной появления фибромы.

Так же провоцировать заболевание у женщин **с наступлением климакса** могут следующие факторы:

* Патологические нарушения менструального цикла;
* Нарушение обмена веществ;
* Частые аборты (выскабливания) и другие оперативные вмешательства на гинекологических органах;
* Поздний **климакс**. Если месячные продолжаются после наступления пятидесятилетнего возраста, то вероятность появления миомы и ее роста на много возрастает. Замечено, что женщины, находящиеся **в менопаузе** с 47ми- 50ти летнего возраста менее подвержены к возникновению новообразования;
* Нарушение иммунитета;
* Различные заболевания половых органов, в том числе венерические, а также инфекции половых органов, перенесенные раннее;
* Стрессовое состояние, глубокие эмоциональные переживания;
* Злоупотребление алкоголем и курением. Все эти вредные привычки нарушают работу кровеносной системы, а также гормональный баланс в организме;
* Не регулярная половая жизнь или ее отсутствие влечет за собой дисбаланс гормонов, а значит толчком к диагнозу: «**фибромиома матки**»;
* Вредные условия труда и неблагоприятный экологический фон: загрязненность окружающего воздуха, воды, радиоактивные излучения;
* Самолечение гормональными препаратами. Зачастую, нежелание пойти на прием к доктору и самостоятельное назначение приема гормональных препаратов провоцирует опухоль - **фиброма матки**;
* Ведение неправильного образа жизни и несбалансированное питание. Если женщина не следит за своим питанием, кушает фаст-фуды, много жирной и калорийной пищи и при всем при этом мало двигается, то вероятность того, что появится **миома** не только **после климакса**, но и до него.

Что происходит с миомой в менопаузе?

**Фиброма матки** подпитывается кровеносными сосудами и стероидными гормонами – эстрогенами, которые отвечают за нормальную работу репродуктивной системы. Зачастую многие пациентки надеется на то, что **миома матки при климаксе** начнет **уменьшаться** в размере и со временем полностью исчезнет. Было бы замечательно, но к сожалению, не всегда так происходит. Все зависит от размера и вида фибромиомы. Если она небольшого объема – до двух сантиметров, то скорее всего она уйдет. Не все новообразования способны снизить процесс своей активности с уменьшением количества половых гормонов. Два вида опухоли, которые могут рассосаться: интрамуральная и субсерозная.

Интересный факт: в гинекологии размер опухоли большого размера называют в неделях, как при беременности. К примеру, гигантская опухоль имеет размет 15…16 недель. Такое образование **нужно** оперировать.

Перерождение доброкачественной опухоли в злокачественную.

Женщина **в климактерическом периоде** должна особое внимание уделять своему гинекологическому здоровью, следить за поведением миомы, проходить регулярное обследование у гинеколога. Дело в том, что менопауза характеризуется гиперпластическими процессами – склонностью к перерождению. В тканях опухоли начинает интенсивно развиваться процесс деления атипичных клеток, а значит новообразование может перейти в злокачественную опухоль – рак матки.

Определить пред раковое состояние – пред саркому можно только гистологическим исследованием.

Диагностика миомы

В наше время диагностируется **миома матки в постменопаузе** в несколько этапов и рядом методов:

* Собеседование с гинекологом, во время которого врач выясняет и анализирует жалобы на гинекологическое здоровье, а также все, что беспокоит пациентку. Врач уточняет все нюансы, к примеру, периодичность месячных (если они есть), возможность наследственности, перенесенные операции и заболевания…;
* Осмотр врачом на гинекологическом кресле. В ходе этого двуручного осмотра выявляется субсерозный и/или сумбукозный узел/ы. Инвестиционный узел небольшого размера определить таким методом достаточно сложно, но если опухоль внушительных размеров, бугристая с плотной стенкой, то выявляется предположительно. В процессе осмотра гинеколог делает отщип (выскабливание) - забор материала для гистологичного исследования на раковые клетки.
* Для визуального осмотра и анализа новообразования в полости матки применяют еще одно дополнительное исследование – гистероскопию. Проводится специальным эндоскопическим прибором – гистероскопом.
* Пациентка **проходит** ультразвуковое исследование. Такой метод – самый достоверный, подтверждающий или опровергающий наличие опухоли. Благодаря УЗИ датчику специалист выявляет образование величиной даже в несколько миллиметров.
* Дополнительное ультразвуковое исследование сосудов полового органа: доплерография. Таким методом обследуется пролиферативная миома матки, при которой идет кровоток в центре узла и на его поверхности.

Методы и цели терапевтического лечения

Если у пациентки **климакс и миома** начала уменьшаться - лечение не назначается. Женщина регулярно наблюдается у гинеколога, чтобы прослеживать динамику уменьшения новообразования. Небольшое новообразование при **климаксе** также не требует хирургического вмешательства и терапии, но есть необходимость регулярного гинекологического наблюдения.

В том случае, если новообразование пролиферирующее, **не уменьшается**, а наоборот прогрессирует – растет в полости матки, изменяя ее форму и размер, то **необходимо** консервативное лечение. Назначаются медикаменты, содержащие гормоны (прогестогены), прием которых способствует не только прекращению роста, но и уменьшению опухоли до трехнедельной беременности. Как правило, врач назначает хорошо зарекомендовавшие себя медроксипрогестерон, бусерелин и норколут. Курс лечения длится в течение 6 месяцев.

Если наблюдаются кровотечения в матке, рекомендуют устанавливать спираль с левоноргестрелом на срок до 5 лет.

Существует еще два способа лечения, которые рекомендуют **пройти** пациенткам при климаксе или до его наступления:

* Процедуру эмболизации маточной артерии – введение средства, прекращающего кровотечение
* Процесс клеммирования, который заключается в наложении лигатур на атрерию матки.

Ци-клим при менопаузе

Часто бывает так, что с приходом менопаузы доброкачественное новообразование не регрессирует, а симптомы климакса нужно лечить. В таком случае гормональные препараты применять нельзя, поэтому назначают растительный препарат **циклим.** Он состоит из биологически активного растения цимицифуга, которое обладает эстрогеноподобным действием, подобно женским половым гормонам.

За **время** приема препарата идет положительное воздействие на женский организм, улучшается общее его состояние, **снижается** психологические напряжение, уходят неприятные проявления климакса, а гормонального действия на опухоль не происходит, значит не стимулируется рост мышечных узлов полового органа.

**Ци-Клим при миоме матки** принимают по одной таблетке в день длительное время, пока следующие симптомы не уйдут:

* Чрезмерное потоотделение;
* Идет **проявление** вспыльчивости и раздражительности
* Частая смена настроения, апатия или чрезмерная возбуждённость
* Приливы и отливы кровеносного давления
* Сухость во рту, сбой в работе мочеиспускательного органа.

Хирургическое лечение миомы

**Операция** назначается в том случае, если консервативные методы лечения не приносят результат. Причем бывает радикальное хирургическое вмешательство может быт радикальным, когда удаляется вся матка и органосохраняющим, когда иссекается только опухоль, с сохранением полового органа.

Хирургическое вмешательство (гистероэктомия) происходит в том случае, если есть ряд **опасных** для жизни патологий:

* Матка увеличена до размера 14 недельной беременности;
* Миома выросла в шейке матки;
* Началась пролиферация доброкачественного узлового образования;
* Некроз миомы при сбое ее питания;
* Анемия из-за обильных непрекращающихся маточных кровотечений.

Симптомы миомы матки при климаксе