

# ЭНДОМЕТРИОЗ

**Франсиско Кармона**

Профессор Барселонского университета,  
один из ведущих гинекологов Испании



КАК  
РАЗОБРАТЬСЯ  
В ПРИЧИНАХ  
И СИМПТОМАХ  
И ПОЗАБОТИТЬСЯ  
О СЕБЕ  
В ПОВСЕДНЕВНОЙ  
ЖИЗНИ

**№ 1**  
**НА AMAZON**  
В ИСПАНИИ  
В ОБЛАСТИ  
ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение .....	7
1. Эндо... что? .....	10
2. Симптомы .....	40
3. Диагностика .....	60
4. Лечение .....	76
5. Фертильность .....	104
6. Эмоциональные последствия .....	124
7. Образ жизни .....	142
8. Куда обратиться за помощью .....	172
Заключение .....	185
Библиография .....	187
Об авторе .....	191

## ВВЕДЕНИЕ

С эндометриозом у меня двойные отношения: профессиональные и личные.

В кругу семьи мне приходилось тесно общаться с женщинами, которые страдали от тяжелой формы этого заболевания. Я видел, как оно влияло на их жизнь во всех сферах.

На работе же я имею дело с эндометриозом, поскольку исследую эту проблему и каждый день встречаюсь с пациентками. С того момента, как я понял, насколько беспомощными они себя чувствуют, мне хочется, чтобы они получили всю возможную поддержку.

В середине 1990-х годов я был врачом-ординатором, акушером. Тогда к нам поступали в основном молодые беременные женщины с хроническими болезнями. Однажды в мое дежурство бригада скорой помощи привезла девушку — та заразительно смеялась, несмотря на жуткую боль. Я поставил ей диагноз: глубокий эндометриоз с вовлечением свода влагалища, организовал госпитализацию в гинекологическое отделение, а потом потерял пациентку из виду.

Прошло два или три года. К концу 1990-х врачей со специализацией на лечении эндометриоза еще не было. Я работал в гинекологическом отделении и на обходе вдруг увидел эту женщину, такую же жизне-радостную, как в прошлый раз. Я спросил, как она себя чувствует, и ужаснулся ответу: за эти несколько лет ее состояние не изменилось.

Она испытывала ту же боль, те же мучения, такие же трудности... Надежды, что эти проблемы удастся решить, у нее почти не было.

В моей практике эта пациентка стала первой, кого я лечил от эндометриоза. Именно она открыла мне глаза и помогла осознать, как сильно страдают женщины, оставаясь один на один с данной хронической болезнью. Эндометриоз вызывает сильную боль во время месячных и овуляции, мешает, а порой и вообще не дает заниматься сексом. Мало того, это существенно влияет на качество жизни: с таким диагнозом трудно, а то и невозможно забеременеть.

С тех пор я все больше времени посвящал изучению этой патологии, столь плохо исследованной. Я общался со специалистами по всему миру, делился информацией, искал данные. Диагностика эндометриоза, его лечение, наблюдение за пациентками с этим заболеванием стали моей специализацией. Меня всегда мотивировал тот факт, что перед нами болезнь, важность которой недооценена, а видимость в обществе занижена.

Хотя распространенность эндометриоза среди женщин репродуктивного возраста достигает 10%, о нем по-прежнему знают немногие. Именно поэтому я решил написать книгу для пациенток — подробную, информативную, основанную на научных данных. Книгу, которая отражает мой профессиональный опыт и при этом позволяет говорить с читательницами на понятном языке. Книгу для женщин, их партнеров, друзей и семей, для общества в целом, а еще, пожалуй, для медиков, которые не специализируются на этой болезни, но могут играть важную роль в ее диагностике.

Важно повышать информированность и осведомленность, чтобы для всех было очевидно: менструация не должна быть болезненной; страдания нельзя считать нормой; если месячные сопровождаются мучительной болью и не дают заниматься повседневными делами, нужно обратиться за помощью. Речь идет не о слабости. Речь о тя-

желой хронической болезни, у которой есть конкретные симптомы и которую можно диагностировать и лечить. Мне бы хотелось, чтобы эта книга послужила пациенткам руководством и помогла им понять, что происходит. Ведь когда у вас есть полная информация, намного легче принять свою болезнь и бороться с ней.

Что вообще такое эндометриоз? Как он проявляется и к чему может привести? Насколько важно вовремя поставить диагноз? Совместимы ли эндометриоз и беременность? Как эндометриоз может повлиять на семью и близких? Что поможет чувствовать себя комфортнее и повысить качество жизни? Тренировки? Диета? Йога? Физиотерапия?

Когда у женщины есть нужные знания, она может принимать важные решения, день за днем заботиться о себе, а еще требовать от профессионалов надлежащей помощи, которая сделает ее жизнь легче.

В наши дни об эндометриозе известно больше, чем раньше. Мы понимаем, какую роль играют гены и факторы окружающей среды. Можем использовать новые лекарства, которые более эффективно борются с болью и помогают сохранить фертильность. Ведутся исследования, уже приносящие результаты. Так что в будущем мы станем еще лучше понимать, как развивается болезнь, и научимся ее предотвращать.

Будущее обнадеживает.

## 1.1. ЧТО, КАК, КОГДА И ПОЧЕМУ

Эндометриоз — хроническая болезнь. Она развивается у женщин, находящихся в репродуктивном возрасте, то есть в интервале между первой и последней менструацией, с 10–15 до 35–50 лет. (Правда, дальше мы увидим, что в некоторых случаях симптомы сохраняются даже после наступления менопаузы.) Среди проявлений — сильная боль в области таза во время менструации и овуляции, причем она может сохраняться постоянно и особенно беспокоить при сексуальных контактах. Часто эти физические ощущения становятся невыносимыми и беспокоят день ото дня. Иногда болезнь затрудняет наступление беременности или делает ее невозможной.

Матка — это внутренний орган женской репродуктивной системы с главной функцией защищать плод во время беременности и вытолкнуть ребенка наружу при родах. Она состоит из двух слоев: внешнего мышечного и внутреннего, который называется эндометрием\*. Женские половые железы (яичники) вырабатывают гормоны. Под их воздействием эндометрий каждый месяц готовится к возможной беременности, то есть к тому, чтобы принять плод,

---

\* Имеется также наружный слой — периметрий. Он покрывает мышечный слой матки. Вероятно, автор не считает важным упоминать о нем, обсуждая эндометриоз. *Прим. ред.*

если яйцеклетка будет оплодотворена. Если беременность не наступает, матка избавляется от подготовленного эндометрия — начинается менструация. Этот цикл повторяется примерно через каждые двадцать восемь дней.

При эндометриозе происходит следующее: по каким-то причинам, пока точно неизвестным науке, эндометрий начинает расти за пределами матки. В таком случае его называют эктопическим (смещенным\*). Но даже находясь не там, где положено, эндометрий каждый месяц реагирует на гормоны яичников и готовится к беременности. Поскольку он расположен не в матке, при менструации он не выходит, а остается внутри тела. Именно эти ткани, которые в норме выделяются при месячных, становятся причиной боли. Кроме того, липкая жидкость формирует спайки, как бы склеивая внутренние органы (кишечник, яичники) между собой. Из-за этого появляются болезненные ощущения и развивается бесплодие.

Где обычно возникает эктопический эндометрий? В первую очередь это полость таза, часть брюшной полости, где расположены прямая кишка и сигмовидная кишка (часть толстого кишечника), яичники и мочевой пузырь. Иногда эндометрий обнаруживается и в других местах: в печени, тонкой кишке, аппендиксе. Порой он попадает и в такие удаленные от матки органы, как диафрагма, плевра, легкие, головной мозг, глаза, веки, нос, пальцы... Единственные органы, в которых никогда не находили эндометрий, — это селезенка и сердце.

Эндометриозу можно дать определение и диагностировать его. Тем не менее пока неизвестно, отчего он возникает. У ученых есть разные теории на этот счет.

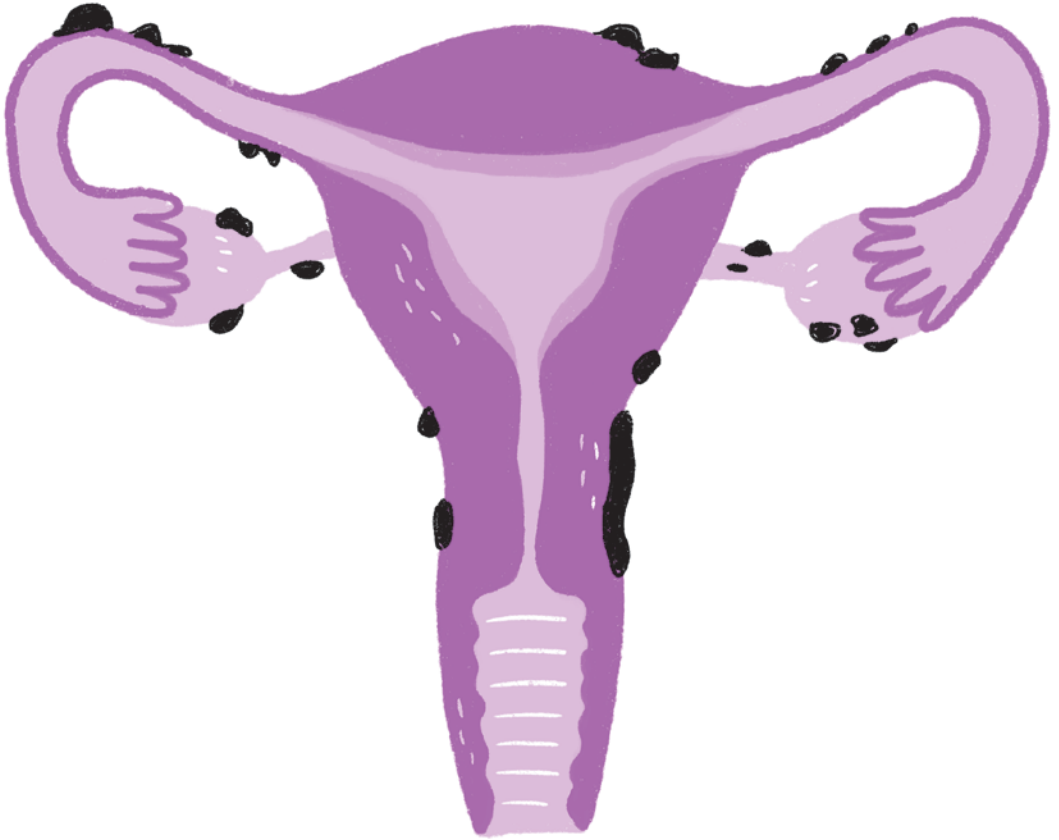
---

\* От греч. *ektopos* («смещенный»). *Прим. ред.*

1. Точно неясно, как эндометрий перемещается туда, где его не должно быть. В основе одной из теорий лежит так называемая ретроградная менструация. Представьте себе наполненный жидкостью пакет, который прокололи в нескольких местах. Если пакет сжать, жидкость будет вытекать через отверстия. Теперь вообразите, что матка и есть такой пакет. Во время менструации она наполнена кровью. Мышцы матки сокращаются и выталкивают кровь, в том числе через фаллопиевы (маточные) трубы — те самые отверстия. Кровь содержит клетки эндометрия, способные врасши туда, где они окажутся. Эта теория наиболее распространена. Согласно ей клетки эндометрия попадают в полость таза с менструальной кровью.
2. Некоторые врачи полагают, что еще до рождения, когда девочка находится в материнской утробе, по ее телу могут распространиться клетки — предшественники эндометрия. (Из таких клеток этот слой разовьется внутри матки, когда девушка достигнет половой зрелости.) Различные механизмы приводят к тому, что из этих клеток образуется эндометрий, в том числе в неподходящих для него местах. Есть гипотеза, что клетки-предшественники перемещаются с кровотоком. Кроме того, они могут передвигаться заодно с клетками-предшественниками других типов — их называют стволовыми и происходят они, в частности, из костного мозга.
3. Есть мнение, что нормальные клетки брюшины способны превращаться в эндометрий из-за ядовитых химических соединений, например диоксинов. Эти токсины появляются в результате сжигания мусора или химических реакций на промышленном производстве и могут попадать в атмосферу с выбросами. Диоксины способны вмешиваться в работу желез внутренней секреции и нарушать ее. Во многих западных странах законы обязывают промышленные предприятия работать так, чтобы эти вредные вещества не попадали в атмосферу. Тем не менее стоит помнить, что диоксины также поступают в организм с пищей. Они накапливаются в жировой ткани, так что не следует употреблять слишком много животных жиров.

Но эндометрию недостаточно попасть в нестандартное для него место. Чтобы он начал разрастаться, нужны определенные изменения. В норме иммунная система защищает организм от внешнего воздействия и заболеваний и помогает нам выжить. Это происходит и в случаях, когда при менструации эндометрий забрасывается в тазовую полость. Иммунная система просто разрушает клетки, попавшие туда, где их не должно быть. Однако у некоторых женщин этого не происходит. Объяснить причину наука пока не способна. Возможно, все дело в некорректной работе иммунной системы. А может, иногда клетки эндометрия очень устойчивы к ее воздействию. Далее мы обсудим, почему ученым все еще мало известно об эндометриозе, и посмотрим, как меняется ситуация. Как бы там ни было, мы уже понимаем, что у женщин с эндометриозом несколько механизмов мешают иммунной системе сразу уничтожить эктопический эндометрий.

Хотя нам еще многое предстоит узнать об этой болезни, известно, что у женщин с эндометриозом больше антинуклеарных антител, чем обычно. (Антинуклеарные, или антиядерные, антитела характерны для аутоиммунных заболеваний.) Мы также знаем, что их эндометрий содержит белки, нетипичные для здорового эндометрия. Но пока непонятно, с чего все начинается — с изменения эндометрия или с нарушений в иммунной системе. Сейчас мы знаем, что у женщин с эндометриозом некорректно функционируют и эндометрий, и иммунная система; также известно, что существует генетическая предрасположенность к этой болезни.



При эндометриозе внутренний слой матки начинает расти не там, где ему положено быть. Он ежемесячно готовится к наступлению беременности, а поскольку расположен не в матке, то при менструации остается внутри тела. Именно эти ткани, которые в норме выходят с менструацией, становятся причиной боли при эндометриозе и формируют спайки, как бы склеивая внутренние органы (кишечник, яичники) между собой. Эти спайки тоже вносят вклад в появление боли и развитие бесплодия