

# Березень — місяць обізнаності про ендометріоз



**Ендометріоз — хронічне гінекологічне захворювання, при якому ендометріюїдна тканина, що в нормі вистилає порожнину матки, патологічно розростається за її межами, утворюючи ектопічні вогнища в інших органах малого таза**

**10% жінок, або кожна десята жінка, хворіє на ендометріоз — це 176 млн жінок у світі**



## Ендометріоз: найбільша криза жіночого здоров'я сучасності

**8-10 років**

Середній час очікування на діагностику ендометріозу, що вказує на значні затримки у встановленні правильного діагнозу

**2-3 рази**

Підвищений ризик розвитку ендометріозу, якщо близький родич страждає на це захворювання, що вказує на генетичну схильність

**10 годин на тиждень**

Втрачена продуктивність праці на одну жінку через симптоми ендометріозу, такі як біль і втома

**119 млрд доларів**

Щорічні економічні витрати, пов'язані з ендометріозом у США, включаючи прямі медичні витрати та непрямі — через зниження продуктивності праці

### Більше ніж кожна десята жінка



Згідно з оцінками експертів, реальна поширеність ендометріозу може бути значно вищою через низку факторів:

#### • Зниження рівня захворюваності

Багато випадків ендометріозу залишаються недиагностованими через неспецифічність симптомів і недостатню обізнаність про захворювання

#### • Неправильна діагностика

Симптоми ендометріозу можуть нагадувати інші гінекологічні або шлунково-кишкові розлади, що призводить до помилкових діагнозів та затримки у встановленні правильного діагнозу

#### • Відсутність нехірургічних і неінвазивних методів діагностики

Золотим стандартом діагностики ендометріозу залишається лапароскопія з гістологічним підтвердженням, що є інвазивною процедурою. Брак надійних неінвазивних діагностичних інструментів ускладнює виявлення захворювання на ранніх стадіях.

**Ці фактори призводять до недооцінки справжньої поширеності ендометріозу в популяції та наголошують на необхідності подальших досліджень для розробки точніших і мінімально інвазивних методів діагностики**

### Клінічна симптоматика:

- Хронічний тазовий біль
- Дисменорея
- Диспареунія
- Дизурія та дисхезія (біль при сечовипусканні та дефекації)
- Аномальні маткові кровотечі
- Втома та загальне нездужання
- Безпліддя

Ендометріоз найчастіше вражає органи малого таза, включаючи яєчники, маткові труби та тазову очеревину, що підтримує ці органи

### Локалізація ектопічних вогнищ ендометріозу:

- Яєчники
- Тазова очеревина
- Піхва
- Вульва
- Маткові труби
- Сечовидільна система (нирки, сечоводи, сечовий міхур)
- Шлунково-кишковий тракт (кишечник, апендикс, пряма кишка)
- Післяопераційні рубці (шрами від кесаревого розтину)
- Шкіра
- Дихальна система (легені, діафрагма)
- Центральна нервова система (головний і спинний мозок)

### Терапевтичні стратегії при ендометріозі:

- На даний момент не існує методів повного вилікування захворювання
- Симптоматична терапія: анальгетики для полегшення болю
- Гормональна терапія: пригнічення естрогенної стимуляції ендометріюїдних вогнищ
- Хірургічне лікування: видалення ендометріюїдних вогнищ та відновлення анатомії органів малого таза

Комбінація медикаментозного та хірургічного лікування з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнтки є оптимальним підходом у веденні ендометріозу