**КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ РАК ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ**

Для всех очевидно, что если мы хотим улучшить этот мир, очень важно сохранить здоровье каждой женщине или создать каждой семье максимальные возможности для счастливой жизни.  
 **ЗДОРОВАЯ ЖЕНЩИНА - ЭТО ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ**   
В жизни женщины выделяют несколько периодов:   
- период половой зрелости (18-45 лет)   
- пременопауза (с 46 лет до менопаузы-последней менструации)   
- перименопауза (1-2 года после менопаузы)   
- постменапауза (после перименопаузы до смерти женщины)  
Для каждого возрастного периода характерны и гинекологические заболевания. Ранняя диагностика злокачественных заболеваний женских половых органов - является главной задачей, направленной на сохранения здоровья и жизни женщины.  
 **Причины, способствующие раку женских половых органов.**  
Несмотря на высокие адаптационные способности женского организма, последние десятилетия наблюдаются неуклонный рост гинекологических заболеваний, связанных с нарушением функции репродуктивной системы. Эти заболевания представляют собой ответ организма женщины на неспецифические патогенные воздействия окружающей среды. Наиболее часто нарушение функции репродуктивной системы встречаются в периоде половой зрелости (18-45 лет).  
Больные с воспалительными заболеваниями половых органов составляют 60-65% пациенток, обратившихся в женскую консультацию, в этой возрастной группе.  
Рост воспалительных заболеваний половых органов женщин, является следствием возрастающей миграции населения, урбанизации, изменения полового поведения молодежи, проституции.  
Несвоевременное воспалительных заболеваний женской половых органов приводит к хронизации процесса и является причиной бесплодия, внематочной беременности, тазовых болей, причиняющих страдания и инвалидизирующих женщин в возрасте социальной активности.  
Частота воспалительных процессов возрастает, если учесть, что они нередко сопутствуют эндометриозу, злокачественным новообразованиям и другим заболеваниям половых органов.   
**Травмы при родах, абортах, заболевания передающиеся половым путем, химические и физические факторы, применяемые для контрацепции, возрастные и гормональные сдвиги, заболевания желез внутренние секреции и грают важную роль в возникновении предопухолевых заболеваний шейки матки в период половой зрелости и пременопаузы.** В периоде половаого созревания, пременопаузы и перименопаузы имеется предрасположенность к развитию гиперпластических процессов эндометрия. Патологические пролиферативные изменения слизистой оболочки тела матки, относятся к одному из самых распространенных гинекологических заболеваний. Гиперпластические процессы эндометрия могут возникать самостоятельно или сочетаться с другой патологией (миома матки, эндометриоз, опухоли яичника).  
**Миома матки** - самая распространенная доброкачественное опухолевидное образование из гладкомышечных элементов. Встречается у 20% женщин, старше 30 лет, до 40 % у3 женщин старше 40 лет. Наиболее часто миома матки обнаруживают у городских женщин. В последнее время стали выявлять и у более молодых женщин (25-30 лет). Кровотечение в менопаузе (пост климатическое кровотечение) - нередкий симптом по поводу которого женщина обращается к врачу. Это нарушение требует весьма серьезного внимания, поскольку оно у значительной части женщины, может быть связано с наличием злокачественной опухоли (шейки матки, тела матки, влагалища или вульвы), а также при неопухолевых заболеваниях этих отделов (эрозия шейки матки, выступающие полипы шейного канала, атрофические кольпиты). Если в этот период врач не проводит полного обследования женщины или женщина не обращается к врачу, это ведет к запоздалой диагностике злокачественных новообразований женских половых органов. Особенно важным вопросом является дальнейшая судьба женщины, у которой после обследования было исключены наличие злокачественной опухоли. Эти женщины, как и те, которые уже имеют длительный срок возрастной аменореи (отсутствие месячных) должны находится на диспансерном учете женских консультаций. Каждая женщина должна помнить, что она обращаться к врачу должна не только тогда, когда потеря крови будут исчисляться литрами, а когда в этот период появится первое кровомазание или появится кровь при половом акте.  
**Что должна знать каждая женщина, чтобы себя уберечь от злокачественных заболеваний женских половых органов.**

Фактором риска называется состояние или заболевания женских половых органов, способствующее развитию злокачественных новообразований.  
 **Факторы риска возникновения рака шейки матки:**

инфекционно-воспалительные заболевания: заболевания шейки матки, вызванные вирусной инфекцией (вирус герпеса типа II, вирус плоских кондилом, вирус папилломы человека), хламидиями, микоплазмами.   
Сексуальный фактор: ранняя половая жизнь, брачная нестабильность, частая смена партнеров, частые аборты. Мужской фактор: заболевания передающиеся половым путем.Возрастные и гормональные сдвиги, заболевания желез внутренней секреции, состояния иммунодефицита.

**Факторы риска возникновения рака яичников:**

К группе риска относятся женщины:   
- С нарушением менструальной и детородной функции, ранним и поздним началом менструации, бесплодием   
- пациентки с миомой матки и эндоментриозом, хроническими осумкованными воспалительными процессами придатков   
- пациентки с малочисленными кровотечениями в постменопаузе, ранним или поздним наступлением менопаузы, гиперэстрогенемия   
- особое значение имеет отягощающая наследственность по раку опухоли яичников в анамнезе, облучение, профвредности   
- ранее оперированные по поводу опухолевидных процессов и доброкачественных опухолей яичников, миомы матки с оставлением 1 или 2 яичников   
- получавшие гормоны или облучение с целью подавления эстерогенной функции яичников  
 **Факторы риска возникновения рака тела матки:**

- наличие у пациенток гипертонической болезни, алиментарно-конституционное ожирение, сахарный диабет   
- эндокринопатии: дисфункцианальные маточны е кровотечения, доброкачественные опухоли матки и яичников, миома, эндометриоз, гормональное бесплодие   
- атипическая гиперплазия, аденоматозные полипы  
 **Фоновые заболевания женских половых органов:**

- эрозия шейки матки   
-псевдоэрозия   
- лейкоплакия   
- полип цервикального канала   
- аденоматоз  
 **Предраковые заболевания женских половых органов - дисплазия шейки матки**  
Дисплазия шейки матки не имеет типичных клинических признаков, нередко протекают без выраженных симптомов. Обычно она возникает на фоне существующих патологических процессов. У некоторых больных дисплазия существует на малоизмененной шейке матки и выявляется только при кольпоскопии. Дисплазии могут существовать длительное время. При тяжелой дисплазии существует риск возникновения рака шейки матки. **Если женщина даже 1 раз в год будет профилактически посещать женскую консультацию у нее никогда не будет рака шейки матки.** Дорогие женщины не упускайте такую возможность, сохраняйте свое здоровье!  
 **Возможно ли предупредить злокачественные опухоли женских половых органов ?**

Каждая женщина должна знать, что злокачественные опухоли женских половых органов возникают на фоне предраковых состояний этих органов и имеют длительный период перехода хронического заболевания в рак. Поэтому у каждой женщины есть время предупредить его возникновение. Ждать появление ранних симптомов злокачественных новообразований женских половых органов не надо - их нет , есть только симптомы острого или хронического заболевания женских половых органов, о которых вы прочитали в этой брошюре.  
 **Современные методы диагностики предраковых и раковых заболеваний женских половых органов**  
1. При каждой посещении гинеколога проводится цитологическое исследование мазков из женских половых органов на "атипические" клетки и женщина должна знать о них.   
2. Кольпоскопия - микроскопическое исследование шейки матки - для выявления микроскопических изменений на слизистой   
3. УЗИ (ультразвуковое исследование) женских половых органов, особенно яичников и тела матки

**Дорогие женщины!**   
  
Помните, что для предупреждения злокачественных опухолей женских половых органов вы должны 1 раз в год посетить гинеколога и провести УЗИ по месту жительства. При необходимости врач установит другие сроки. Вы можете взять направление у врача гинеколога из вашей женской консультации и получить консультацию у онкогинеколога Сочинского онкодиспансера или у специалистов краевого онкологического диспансера.