



Fibroma sergančios moterys dažnai nusimena, nes joms trūksta informacijos apie šią ligą. Joms reikia:

- pagalbos ir supratimo;
- objektyvios ir įrodymais pagrįstos informacijos; nepriklausančios nuo sveikatos priežiūros tiekėjo interesų;
- naujienų apie tyrimus ir pasiekimus fibromų srityje.

„British Fibroid Trust“ gali Jums padėti  
[www.britishfibroidtrust.org.uk](http://www.britishfibroidtrust.org.uk)

## Ką mes siūlome?

**Informaciją.** Skaitykite apie galimus gydymo būdus, apie tai, kaip pasiruošti gydymui, apie naujausius tyrimus ir, kaip gyventi sergant fibroma.

**Naujausios žinios apie tyrimus.** Mūsų tinklapyje rasite naujausią informaciją apie gydymą ir klinikinius tyrimus.

**Bendraminčių parama.** Padėsime susipažinti su kitomis moterimis, kad galėtumėte pasidalinti patirtimi, įgyta gydymo metu.

**Pacienčių forumas ir susitikimai.** Kviečiame dalyvauti mūsų virtualiame forume ir pasidalinti patirtimi. Skaitykite apie organizuojamus grupių susirinkimus, susitikite su kitomis pacientėmis ir klausykitės ginekologų paskaitų.

**Savanoriška veikla.** Galite dalyvauti skleisdami informaciją apie fibromą visuomenėje ir politikoje bei paremti mūsų kampaniją dėl geresnio valstybės finansavimo, skiriamo fibromos tyrimų atlikimui.

## Kas yra fibroma?

Fibromos yra gerybiniai (ne vėžiniai) raumeniniai gimdos dariniai. Jas turi mažiausiai viena iš trijų vaisingo amžiaus moterų, bet daugelis moterų apie tai nežino. Fibromos gali būti nuo žirnio iki meliono dydžio, viena arba kelios. Dažnai dėl fibromų gimda padidėja, todėl pilvas gali išsipūsti ir atrodyti, kad moteris nėščia.

## Dėl ko atsiranda fibroma?

Tiksli fibromų susiformavimo priežastis nežinoma. Afrikietėms ir azijietėms jos pasitaiko dažniau nei kitų etninių grupių moterims. Didesnė rizika - turinčioms viršsvorį ir niekada negimdžiusioms moterims.

## Kokie fibromos simptomai?

Trims iš keturių moterų, kurios turi smulkių fibromų (< 3 cm), jokie simptomai nepasireiškia. Jei fibroma didesnė, gali pasireikšti gausus kraujavimas mėnesinių metu, dėl kurio išsivysto anemija, pilvo ir nugaros skausmai, skausmingos mėnesinės, šlapinimosi sutrikimai, vidurių užkietėjimas, nevaisingumas, skausmingi lytiniai santykiai, ankstyvas (priešlaikinis) gimdymas ir persileidimas.

## Kaip diagnozuojama fibroma?

Diagnozė paprastai patvirtinama atliekant echoskopiją. Ginekologai aprašo fibromas pagal dydį ir buvimo vietą: submukozinė (auganti gimdos gleivinėje), intramuralinė (auganti gimdos sienelėje) ir subserozinė (auganti išorinėje gimdos sienelėje). Kai kurios fibromos turi kojų. Kiti tyrimai: MRT, laparoskopija arba histeroskopija.

## Kokie galimi gydymo būdai?

Moterims, kurioms dėl fibromų pasireiškia simptomai, gali būti taikomas **medikamentinis, chirurginis ar kitas gydymas.**

Pasirinkimas priklauso nuo fibromų dydžio ir vietos, simptomų sunkumo, ateities planų dėl nėštumo, ankstesnio gydymo ir asmeninių pageidavimų.

## Medikamentinis gydymas

**Nehormoniniai vaistai.** Priešuždegiminiai vaistai (ibuprofenas ir mefenamino rūgštis) mėnesinių skausmams ir (arba) traneksamino rūgštis gausiam kraujavimui. Tai nėra kontraceptikai.

**Hormoniniai vaistai.** Jie veikia lytinius hormonus ir skiriami, kad sumažėtų fibromos. Tai gali būti geriamosios tabletės, injekcijos (pvz., GnRH) arba spiralė (pvz., Mirena). Kaip ir vartojant kitus vaistus, gali pasireikšti pašalinis poveikis. Dažniausiai naudojamas vaistas GnRH (pvz., Zoladex/ Prostag/ Decapeptyl), 6 mėnesių kursas skiriamas injekcijomis, atliekant jas kartą per mėnesį ar kartą per 3 mėnesius. Nutraukus gydymą GnRH, fibromos gali vėl ataugti iki buvusio dydžio. Kitų hormoninių preparatų klinikiniai tyrimai dar atliekami.

## Operacinis gydymas

**Miomektomija** (chirurginis fibromos pašalinimas) – atliekama pilvo operacija (atvira arba laparoskopinė) arba naudojama maža kamera, kuri įvedama į gimdą pro makštį (atliekama histeroskopija). Tokiu būdu išsaugoma gimda, efektyviai stabdomas gausus kraujavimas ir dažnai pagerėja vaisingumas.

**Histerektomijos** metu pašalinama gimda, kartu su fibromomis. Tai tinkamiausias gydymo būdas moterims, kurių gimdoje yra didelių fibromų ir kurioms nėra būtina palikti gimdą ar išsaugoti vaisingumą, ir jos nori visiškai išsigydyti.

**Miomektomijos ar histerektomijos operacijų rizika:** yra nedidelė kraujavimo, infekcijos, trombozės (GVT, PE) ir aplinkinių organų (žarnų arba šlapimo pūslės) pakenkimo rizika.

**Endometriumo abliacija.** Į gimdą per makštį įvedamas specialus balionėlis arba į feną panašus instrumentas, kuris iš vidaus kaitina gimdos gleivinę. Gydymas trunka labai trumpai (paprastai nuo 2 iki 10 minučių), tai veiksmingas stipraus mėnesinių kraujavimo gydymo būdas. Po tokio gydymo negarantuojama, kad bus išsaugota pastojimo galimybė.

## Kiti gydymo būdai

**Gimdos arterijos embolizacija.** Per kirkšni įvedamas mažas kateteris, per jį į gimdą maitinančias kraujagysles suleidžiama smulkių granuliu, kurios blokuoja gimdos kraujotaką. Per šešis mėnesius fibromos sumažėja apie 20 - 40 %. Po šios procedūros negarantuojama galimybė pastoti, tačiau gimda išsaugoma, ir yra žinoma daug atvejų, kai po šio gydymo buvo sėkmingai pastojama.

**Gydymas ultragarsu MRT kontrolėje (anglų k. MRgFUS).** Moteris guli MRT įrenginio viduje, skleidžiamos ultragarso bangos, kurios nukreipiamos tiesiai į fibromas - taikinius. Šis gydymas taikomas, kai fibromos nėra didesnės kaip 10 cm, o jų skaičius nesiekia 5. Pritaikius šį gydymo būdą, per šešis mėnesius fibromos sumažėja 10 - 30 %. Po šio gydymo negarantuojama, kad galėsite pastoti. Nors gimda išsaugoma, sėkmingai pastoti pasiseka labai retai.