


Введение



- Циклические изменения, которые затрагивают весь организм женщины, а не только репродуктивную систему вследствие не наступления возможной

беременности, приводит к снижению уровня гормонов и отторжению эндометрия в виде кровотечения - менструации

- 
- В норме менструация длится 3-7 дней, через 21-35, с умеренной кровопотерей до 80 мл, безболезненная или умеренно болезненная. Также важна регулярность цикла в $\pm 2-3$ дня.
 - К нарушениям менструального цикла (НМЦ) относят любые изменения в этих критериях, которые могут являться признаком различных заболеваний.

Классификация НМЦ

1. По длительности цикла:

- Опсоменорея - удлинение цикла (более 35 дней).
- Пройоменорея - укорочение цикла (менее 21 дня)

2. По длительности кровяных выделений:

- Полименорея - удлинение (более 7 дней)
- Олигоменорея - укорочение (менее 2 дней)

3. Изменения количества кровопотери во время менструации:

- Гиперменорея – обильные менструации (более 80 мл)
- Гипоменорея - скудные менструации (менее 20 мл)

4. Комбинированные нарушения

- Гиперполименорея или меноррагия - обильные и продолжительные менструации в срок

5. Отдельно выделяют:



- Дисменорея – болезненные менструации
- Аменорея – отсутствие менструации более 6 месяцев
- Метроррагия – межменструальные кровянистые выделения
- Ациклические кровяные выделения – разные по длительности и количеству кровопотери менструации, приходящие с разными промежутками.


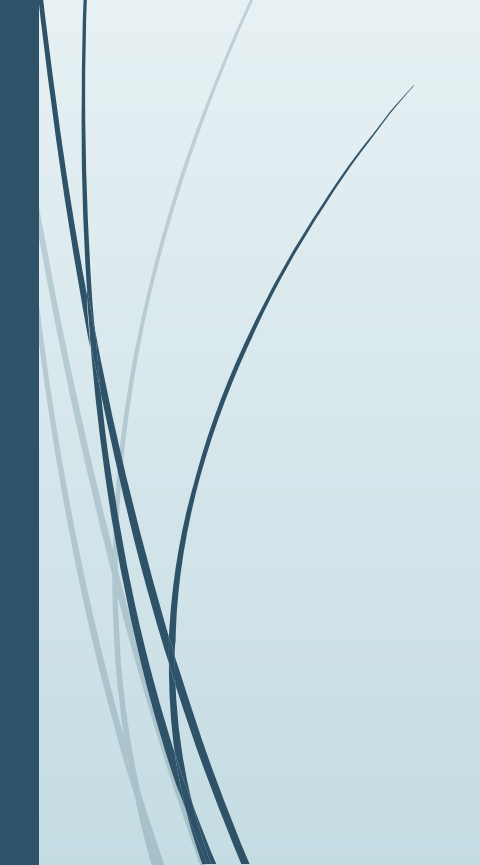
Этиология


Условно, можно выделить 2 группы причин, приводящих к НМЦ:

- ▣ **функциональные**, т.е. связанные с гормональными нарушениями: гиперпролактинемия, синдром поликистозных яичников, ювенильный и климактерический период, заболевания эндокринных желез.
- ▣ **органические**, т.е. связанные с наличием какой-то опухоли матки или придатков.

Так **гипоменструальный синдром**, т.е. скудные, короткие с небольшим промежутком менструации и **аменорея** наблюдаются при:

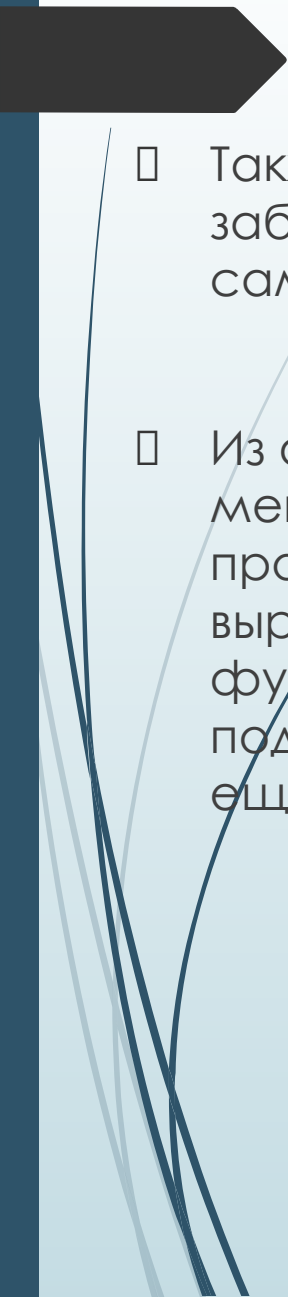
- врожденных анатомических особенностях (пороки развития матки, влагалища);
- генетических заболеваний, приводящих к недоразвитию половых органов;
- истощении яичников;
- синдроме поликистозных яичников, когда уровень женских гормонов снижен, а мужских повышен;
- опухолях яичников и других органов, вырабатывающих мужские гормоны;
- сращении полости матки с яичниками после воспаления – синехиях;
- экстрагенитальной патологии (заболеваниях щитовидной железы, гипофиза, надпочечников, крови) ;
- поражении головного мозга и чрезмерных нервных перегрузках

- 
- **Дисменорея** чаще всего связана с таким заболеванием как эндометриоз, при котором ткань подобная эндометрию – слизистой полости матки – располагается как в мышце матки, так и вне неё: на придатках, связках, кишечнике. Такие очаги называют гетеротопиями.
- 

- 
- Боль при **эндометриозе** связана с несколькими факторами: во-первых, эта ткань под действием гормонов подвергается тем же циклическим изменениям, что и эндометрий, раздражая нервные окончания; во-вторых повышается сократимость матки; в третьих – в месте расположения гетеротопий выделяются специальные вещества – серотонин и гистамин, провоцирующие появление боли. При этом даже минимальные проявления эндометриоза могут вызывать значительные боли, нарушающие трудоспособность женщины.

Причинами **гиперполименореи или меноррагии** являются как функциональные, так и органические заболевания репродуктивной системы.

- Наиболее часто обильные и длительные менструации встречаются при:
 1. **миоме матке** – доброкачественной опухоли из мышцы матки, когда, во-первых, матка плохо сокращается из-за множества узлов миомы; во-вторых, за счет увеличения в матке сосудов, питающих миому. Кровотечение при этом может быть настолько сильным, что приводит к тяжелой анемии и требует особого лечения.
 2. **эндометриозе** – за счет того, что ткань подобная эндометрию подвергается тем же циклическим изменениям, что и нормальная слизистая матки
 3. **патологии полости матки**: гиперплазии, полипах эндометрия

- 
- A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Several thin, light blue lines curve downwards from the left side of the slide, creating a decorative background element.
- Также меноррагия может быть симптомом таких серьезных заболеваний как внематочная беременность, самопроизвольный аборт и злокачественная опухоль тела матки.
 - Из функциональных нарушений, чаще всего обильные менструации сопровождают дисфункцию яичников, когда не происходит овуляции – выхода яйцеклетки, нарушается выработка гормонов, приводящие к гиперполименорее. Но функциональные нарушения чаще всего встречаются в подростковом возрасте, когда система регулирования цикла ещё не совершенна.

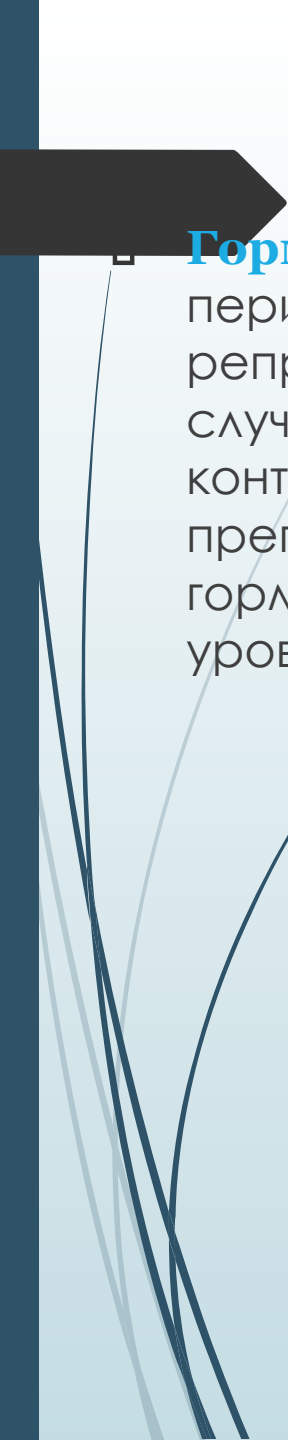
Лечение



- Учитывая большое количество причин приводящих к нарушению менструального цикла, лечение будет в каждом случае индивидуальным и направленным на устранении этой причины.

При функциональных нарушениях у подростков чаще всего используют **циклическую витаминотерапию**, как бы подпитывая яичники, чтобы они работали в нужном режиме.





□ **Гормональная терапия** используется у женщин репродуктивного периода, когда исключены все органические заболевания репродуктивных органов и экстрагенитальная патология. В этом случае используют циклическую гормональную терапию контрацептивными препаратами или поддерживающую терапию препаратами прогестерона. Но важно помнить, что гормонотерапия назначается только врачом и после уточнения уровня гормонов у женщины.

При органической патологии
устранить причину нарушения
менструального цикла можно
только хирургическим путем!

1. При **миоме матки** – консервативная миомэктомия у женщин репродуктивного периода или удаление тела матки без придатков у женщин в перименопаузальном периоде. Если НМЦ сопровождается анемией, то перед операцией проводят противоанемическую терапию, для профилактики осложнений.

2. При **эндометриозе**, когда очаги гетеротопий располагаются вне матки, проводят лапароскопическую операцию с коагуляцией этих очагов и последующей поддерживающей гормональной терапией при необходимости.

3. При **патологии полости матки**, её сращении или анатомических особенностях проводится гистероскопия – осмотр полости специальным прибором, удаление патологического эндометрия и полипов, разъединения спаек.



Заключение



- Нарушение менструального цикла – это симптом каких-то более серьезных нарушений в организме женщины, именно поэтому так важно знать причину этих неполадок и подбирать индивидуальное лечение!

Список литературы

- Женские болезни: Н. Мазнев — Москва, Рипол Классик, Дом. XXI век, 2011 г.- 64 с.
- Классификация нарушений менструального цикла: Николай Метнер — Санкт-Петербург, 2000 г.- 66 с.
- Физиологические кровотечения: Борис Беседин — Москва, АСТ, Торсинг, 2005 г.- 352 с.
- Мастопатия и другие женские болезни: Н. Мазнев — Москва, Дом. XXI век, Рипол Классик, 2011 г.- 64 с.
- Пойсковый сайт Google и т.д.