



# Бесплодие. Аменорея



Выполнила: Турсынова Ажар  
Врач интерн 7 курс 714 группа



# Бесплодие

- **Бесплодие - это неспособность сексуально активной (половые контакты не реже, чем 2 раза в неделю) , не использующей контрацепцию пары добиться беременности в течение одного года.**
- **Эндокринное бесплодие – комплекс гормональных нарушений, ведущих к нерегулярности овуляции или ее отсутствию у женщин и нарушению качества спермы у мужчин. В его основе могут лежать нарушения функций щитовидной железы, половых желез, гипоталамо-гипофизарной регуляции.**



# Бесплодие

- **Первичное бесплодие** - определяется как "неспособность женщины родить ребенка из-за ее неспособности либо забеременеть, либо доносить и родить живого ребенка". Иногда этому дается другое определение – "первичная стерильность".
- **Вторичное бесплодие** - определяется как "неспособность женщины родить ребенка из-за ее неспособности либо забеременеть, либо доносить и родить живого ребенка" уже после того, как у нее либо была предыдущая беременность, либо она смогла ранее доносить и родить живого ребенка.



# Актуальность

- Согласно данным ВОЗ «...около 8 % супружеских пар в течение репродуктивного периода жизни сталкиваются с проблемой бесплодия».
- В 2014 году было зарегистрировано 147,3 тысячи браков, согласно статистике, более 20 тысяч из них страдают бесплодием, в среднем, это каждая шестая семья (15%).
- У каждой третьей бесплодной женщины причина бесплодия кроется в патологии эндокринной системы.

# Причины Эндокринного бесплодия:

- Гипоталамо-гипофизарной дисфункции( пролактинома, акромегалия, БИК);
- Синдром Симмондса Шиена;
- Плюригландулярный синдром;
- Нарушений функции щитовидной железы(гипотиреоз и ДТЗ);
- Гиперандрогении яичникового или надпочечникового генеза (СПКЯ, вторичный поликистоз яичников);
- Дефицит эстрогенов и прогестерона (при недостаточности лютеиновой фазы);
- Синдрома резистентных яичников (синдрома Сэвиджа);
- Синдрома истощенных яичников;
- Ожирения или недостатка жировой ткани;
- Заболевания, связанные с мутациями половых хромосом: первичная аменорея и эндокринное бесплодие (синдромы Марфана, Тернера, Кляйнфельтера, Каумана);
- МЭН синдром;



# СИНДРОМ АМЕНОРЕИ

- Аменорея — клинический синдром, который характеризуется отсутствием менструаций более 6 мес. Аменорея — неспецифический клинический признак и может быть проявлением совершенно разных заболеваний.

# Классификация:

- Первичная аменорея — полное отсутствие самостоятельных менструаций к 16-летнему возрасту.
- Вторичная аменорея — задержка менструации более чем на 6 мес при ранее имевшихся спонтанных или вызванных приемом препаратов (индуцированных) менструациях.
- Задержки менструаций менее 6 мес носят название олигоменореи (<9 раз в год), скудные менструации — опсоменореи.
- Физиологическую аменорею наблюдают у девочек в препубертате, у женщин — во время беременности и в постменопаузе.
- Патологическая аменорея «гипогонадизм».
- Аменорея: 1) гипергонадотропный (ФСГ >30 ЕД/л),  
2) нормогонадотропный (ФСГ — 1,6–16 ЕД/л), 3) гипогонадотропный (ФСГ <1,6 ЕД/л)

# Причины аменореи:

## ▣ Наиболее распространенные причины первичной аменореи

- Синдром Шерешевского–Тернера.
- Дисгенезия гонад.
- Гипопитуитаризм врожденный.
- Опухоли ЦНС.
- Пороки развития репродуктивной системы (синдром Рокитанского–Кюстнера).

## ▣ Наиболее распространенные причины вторичной аменореи

- СПНЯ.
- Дефицит массы тела или морбидное ожирение.
- Синдром поликистозных яичников.
- Гипопитуитаризм приобретенный.
- Неклассическая форма ВДКН.
- Декомпенсированные эндокринные заболевания.

# Заместительная гормональная терапия

- **(ЗГТ)** — терапия, целью которой является фармакологическая замена утраченной гормональной функции яичников.
- В терапии используются эстрогены, гестагены, в некоторых случаях андрогены.
- **Основные типы ЗГТ:**
  - ✓ Эстрогены — монотерапия
  - ✓ Комбинация эстрогенов с прогестагенами в различных режимах
  - ✓ Комбинация эстрогенов с андрогенами
  - ✓ Реже монотерапия прогестагенами или андрогенами
  - ✓ Ткане-селективный регулятор эстрогенных рецепторов (STEAR) — тиболон (Ливиял)

# Противопоказания к назначению ЗГТ:

- Рак молочной железы;
- Рак эндометрия;
- Меланома;
- Любые формы наследственных и приобретенных тромбофилий;
- Аутоиммунные заболевания (СКВ и другие);
- Заболевания печени и желчевыводящих путей;
- Кровотечения из половых путей неясного происхождения.
- Относительными противопоказаниями являются эндометриоз; миома матки; прогрессирующие заболевания сердечно-сосудистой системы.
- Женщинам, принимающие ЗГТ, необходимо регулярно, каждые 6-12 месяцев, посещать врача.