

Основные виды нарушения менструального цикла

Студентка 410 группы
Лечебного факультета
Голубева М.И.

Нарушения менструального цикла



Это любое изменение менструального цикла, приводящее к его отклонению от нормы.

Основные виды нарушения менструального цикла:

- Аменорея
- Дисменорея
- Гипоменорея
- Гиперменорея
- Олигодисменорея
- Полименорея
- Альгодисменорея
- Опсоменорея
- Пройоменорея
- Меноррагия
- Метроррагия



Аменорея

Это отсутствие менструаций
в течение трех месяцев и
более у ранее
менструировавшей женщины
или отсутствие менархе
после 16 лет



Дисменорея

Циклический патологический процесс, при котором в дни менструации появляются выраженные боли внизу живота. Эти боли могут сопровождаться другими симптомами:

- Общей слабостью,
- Тошнотой,
- Рвотой,
- Головной болью,
- Головокружением,
- Отсутствием аппетита,
- Сухостью во рту,
- Слюнотечением,
- Вздутием живота,
- Ощущением «ватных» ног,
- Обмороками и другими эмоциональными и вегетативными расстройствами, повышением температуры тела до 37—38 °С



Альгодисменорея

Это нарушение менструального цикла, выражающееся в виде схваткообразных, реже ноющих болях внизу живота, в области крестца, поясницы во время менструации и сопровождающееся общим недомоганием.



Скудные месячные (гипоменорея)

Нарушение менструального цикла, характеризующееся скудным менструальным кровотечением с кровопотерей менее физиологической нормы.

При гипоменорее менструальные выделения имеют вид следов или капель крови светлого или темного коричневого цвета.



Гиперменорея

Увеличение количества крови во время наступившей в срок менструации при ее нормальной продолжительности



Олигоменорея

Короткая (менее 3 дней), регулярно возникающая менструация с умеренным количеством крови.



Полименорея

Менструация длительностью более 7 дней с умеренным количеством крови



Опсоменорея

Редкая менструация с промежутками от 36 дней до 3 месяцев



Пройоменорея

Укорочение длительности менструального цикла
(менее 21 дня)



Причины :

- Резкая потеря массы тела вследствие истощения, диеты, анорексии изнурительной физической нагрузки;
- Гиповитаминоз, анемия, нарушения обмена веществ;
- Нервно-психические заболевания, перегрузки и стрессы;
- Травмы и операции мочеполовых путей;
- Недоразвитие половых органов,
- Изменения гормонального фона (подростковый период, начало интимной жизни, использование гормональных контрацептивов, менопауза);
- Воспалительными реакциями в матке, маточных трубах, яичниках или в иных органах в мочеполовой системе
- Опухолевые заболевания.

Диагностика :

Диагностика заключается в обязательном изучении истории болезни, гинекологическом осмотре, гормональном исследовании и иных диагностических методах, назначенных специалистом при осмотре.

Лечение:

- При воспалительных заболеваниях выписываются противовоспалительные препараты, физиотерапия .
- При гормональных нарушениях рекомендуется гормональная терапия циклического характера.
- Если патология вызвана нарушениями в питании, физической активности и психо-эмоциональном равновесии, лечебные мероприятия заключаются в их коррекции.

Меноррагия

Это длительные (больше 7 дней) и обильные (свыше 100 мл) менструации. Регулярность менструального цикла при этом сохранена.



Причины:

- Гормональные нарушения
- Использование внутриматочных противозачаточных
- Заболевания органов репродуктивной системы
- Нарушение свертываемости крови
- Смена климата
- Чрезмерные физические и психоэмоциональные нагрузки.

Метроррагия

Под метроррагией следует понимать маточные кровотечения различной интенсивности и периодичности, возникающие в межменструальном периоде.

Причинами для постановки диагноза в подростковом возрасте являются:

- Проблемы со свертываемостью крови;
- Нарушение гормонального фона организма;
- Образование кист на яичниках с проявлением гормональной активности.

В репродуктивном периоде развивается по следующим причинам:

- Новообразования различного характера в матке и яичниках;
- Развитие воспалительных заболеваний в области половых органов;
- Высокое артериальное давление;
- Тяжелая работа, которая требует сильного физического и умственного напряжения;
- Стресс и нервная обстановка вокруг женщины;
- Сбои в работе организма эндокринного и гормонального характера.

Диагностика и лечение:

- Консультацию гинеколога, терапевта;
- УЗИ малого таза, печени, щитовидной железы и надпочечников;
- При необходимости — эхоэнцефалографию, электроэнцефалографию;
- Анализ крови клинический, гемостазиограмму;
- Биохимический анализ крови, определение железосвертывающей способности крови;
- Исследование крови на содержание гормонов согласно фазам менструального цикла;
- Анализ мочи на содержание гормонов и их метаболитов.

Лечение:

- Прием оральных гормональных контрацептивов с целью нормализации гормонального фона.
- Кровоостанавливающие препараты.
- Препараты, укрепляющие стенки сосудов (витамин С, рутин).
- Препараты железа с целью профилактики анемии.
- Физиотерапия (диатермия, аппликации с озокеритом).
- Хирургическое лечение (выскабливание полости матки и цервикального канала шейки матки, удаление полипа эндометрия или цервикального канала, удаление миомы).

*СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ*

