

# Климактерические кровотечения



# Климактерический синдром

- Клиническая картина климактерического синдрома весьма разнообразна. Вначале обычно появляются различные сосудистые расстройства, проявляющиеся приливами крови к голове и верхней половине туловища вследствие внезапного кратковременного расширения сосудов. Во время прилива резко краснеет лицо, шея, грудь, повышается температура гиперемированных участков. У многих женщин приливы сопровождаются потоотделением, головокружением, шумом в ушах. Приливы возникают в любое время суток и продолжаются обычно в течение нескольких секунд или минут. Чаще их появлению способствует нервное напряжение, волнение. Нередко климактерический синдром выражается чрезмерным потоотделением, кратковременными ознобами, колебаниями артериального давления (чаще кратковременным или стойким повышением), иногда сердцебиением и болью в области сердца.

- **Серьезным осложнением климактерического периода являются дисфункциональные маточные кровотечения, которые у женщин старше 40 лет составляют 50-60% всех кровотечений в этом периоде жизни.**

- Гормональная функция яичников с наступлением менопаузы прекращается не сразу. Вначале нарушается развитие фолликула или желтого тела, что обуславливает появление кровотечений дисфункционального характера. Нарушение овуляции и образования желтого тела выражается персистенцией фолликула. Желтое тело не образуется, менструальный цикл становится ановуляторным.

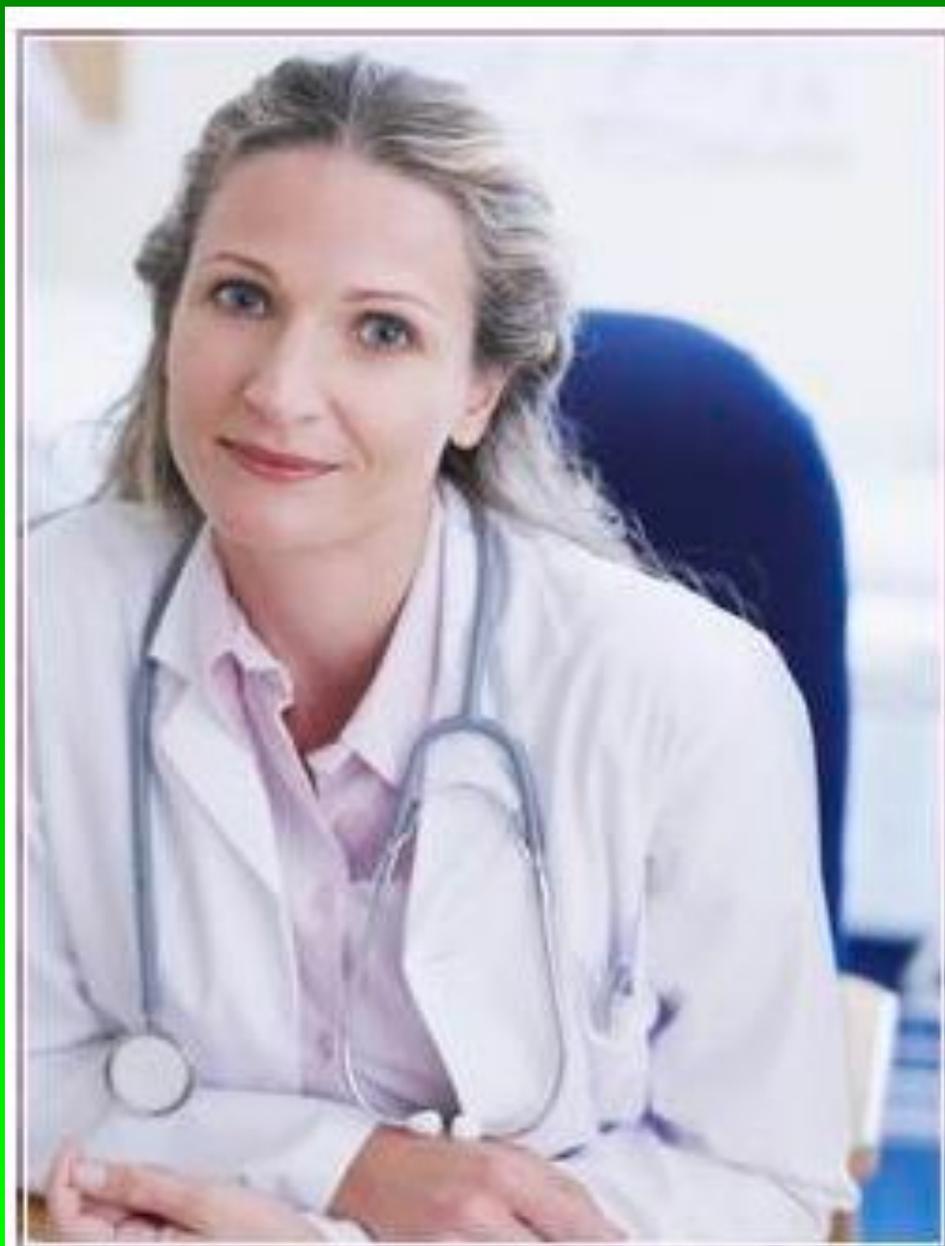
- **Нарушение созревания фолликулов приводит к нарушению циклических изменений слизистой оболочки матки. Чаще всего отмечается гиперплазия эндометрия при отсутствии секреторных изменений. Железисто-кистозная гиперплазия существует длительное время, так как отсутствие желтого тела и прогестерона препятствует наступлению секреторной фазы.**

- Патологически измененный эндометрий подвергается обширному тромбозу, некрозу и беспорядочному отторжению, сопровождаемому менструальноподобным кровотечением.

- **Климактерические кровотечения начинаются чаще всего после задержки менструации, реже кровотечения появляются в день ожидаемой менструации или даже несколько раньше, но почти всегда с последующим длительным кровотечением различной степени, продолжающимся несколько недель и даже месяцев. Кроме длительности, характерной особенностью климактерических кровотечений является их склонность к рецидивированию иногда на протяжении 4-5 лет. Кровотечения в климактерическом периоде обычно весьма обильны, иногда опасны для жизни. Чаще, несмотря на длительность кровотечения, у больных не развивается значительная анемия, за исключением случаев сочетания климактерического кровотечения с фибриомой матки.**

- **В некоторых случаях причиной кровотечения в климактерическом периоде могут быть воспалительные заболевания половых органов и неправильное положение матки (фиксированная ретрофлексия), вызывающие застой венозной крови в малом тазу. Имеются данные о появлении кровотечений в менопаузе при длительном приеме различных гормональных препаратов.**

- Поскольку патологическое течение климакса связано с возрастной перестройкой функции многих органов и систем, особенно нервной и эндокринной, то и лечение должно быть направлено на урегулирование их взаимосвязи.
- После обследования и диагностики врач назначает общеукрепляющую терапию, симптоматическую, гормональную, физические методы, психотерапию и др.



- **При дисфункциональных маточных кровотечениях в климактерическом периоде лечение проводят в два этапа: первый этап - остановка кровотечения, второй - нормализация менструальной функции или ее полное выключение.**

- **Ведущим звеном в комплексе лечебных мероприятий является гормонотерапия, регулирующая влияние как эндокринной, так и нервной системы. Наряду с гормональной терапией назначают физиотерапевтические методы лечения (электролечение и ультразвук).**

- **Различают ювенильные кровотечения (в период полового созревания), климактерические кровотечения (в стадии угасания функции яичников), кровотечения репродуктивного периода.**

- **Различают дисфункциональные маточные кровотечения ювенильного (12-18 лет), репродуктивного (18-45 лет) и климактерического (45-55 лет) возрастных периодов.**

# Диагностика

- Особенности диагностики климактерических маточных кровотечений заключаются в необходимости дифференцировать их от менструаций, которые в этом возрасте становятся нерегулярными и протекают по типу метrorрагий.

- Для исключения патологии, вызвавшей маточное кровотечение, гистероскопию лучше провести дважды: до и после диагностического выскабливания. После выскабливания при осмотре полости матки можно выявить участки эндометриоза, небольшие субмукозные миомы, полипы эндометрия. В редких случаях причиной маточных кровотечений становится гормонально-активная опухоль яичника. Выявить данную патологию позволяет УЗИ, ядерно-магнитная или компьютерная томография.

- Ювенильные кровотечения и кровотечения репродуктивного периода могут совпадать по срокам с очередной менструацией, и тогда их отличием является несоразмерно большое количество теряемой крови. В других случаях они не совпадают, цикл нарушается, менструации нерегулярны.
- Если в репродуктивном возрасте у женщин возникают проблемы с беременностью, то возникающие кровотечения могут быть признаком бесплодия.

- Для климактерических кровотечений характерно их возникновение после периода отсутствия менструаций, который может иметь разную длительность.
- В любом возрасте дисфункциональные кровотечения чреваты тем, что при больших объемах теряемой крови и часто повторяющихся кровотечениях может возникать анемия (малокровие). Она характеризуется недостаточным количеством красных кровяных телец (эритроцитов) в крови.

# Ее симптомы:

- головокружение  
и/или головные  
боли  
слабость  
бледность  
обмороки

