

Дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК).

Дисфункциональные маточные кровотечения – это кровотечения, которые являются следствием нарушений гормональной функции яичников, без наличия анатомических изменений в репродуктивной системе.

.

Классификация ДМК

1. В зависимости от возраста женщины:

- Ювенильные (у девушек пубертатного возраста)
- Репродуктивного периода
- Пременопаузальные

2. По механизму развития:

- Овуляторные (овуляция происходит, но нарушена ритмичная секреция гормонов)
- Ановуляторные (вследствие атрезии или персистенции фолликула)

Овуляторные ДМК:

- ДМК с укорочением фолликулиновой фазы
- ДМК с укорочением лютеиновой фазы
- ДМК с удлинением лютеиновой фазы

ДМК с укорочением фолликулиновой фазы

- Укорочение фолликулиновой фазы до 7-8 дней, весь цикл укорачивается до 14-21 дня. Менструации более частые и обильные.

ДМК с укорочением лютеиновой фазы

- Укорочение лютеиновой фазы. МЦ укорачивается, менструации более обильные. Появление кровянистых выделений до и после менструации.

ДМК с удлинением лютеиновой фазы

- Персистенция желтого тела вследствие длительного выделения ЛГ.
- Прогестерон длительно воздействует на матку, во время менструаций матка недостаточно хорошо сокращается.
- МЦ удлиняется, менструации обильные

***Ювенильные маточные кровотечения
(ЮК) – ациклические маточные
кровотечения у девушек пубертатного
возраста. Частота - 10%.***

Этиология, патогенез:

- **Играют роль хронические и острые инфекции**
- **Неправильное питание (гиповитаминозы)**
- **Психические травмы, перегрузки**

Нарушение функции гипоталамо-гипофизарной системы. Незрелость гипофизарных структур гипоталамуса, отсутствие еще не сформировавшегося ритмического выделения ГРГ, приводит к нарушению циклического образования и выделения гонадотропинов. Это нарушает процессы образования фолликулов в яичниках и приводит к ановуляции.

Для ювенильных кровотечений характерен особый тип ановуляции, при котором происходит атрезия фолликулов, не достигших овуляторной стадии зрелости.

- Фолликулы, не достигшие зрелости, подвергаются атрезии. Одновременно наблюдается рост новых фолликулов, секретирующих эстрогены в незначительных количествах.
- В итоге: дефицит прогестерона и относительная гиперэстрогемия.
- Подавление секреторной трансформации эндометрия, пролиферация, гиперплазия эндометрия под действием эстрогенов, и, как следствие, длительное кровотечение.

Клиника:

- Длительные (более 7 дней), обильные, ациклические кровотечения.**
- Кровотечения возникают после задержки менструации на 1,5-6 месяцев, но могут наступать кровотечения и через 14-16 дней после начала предыдущих кровянистых выделений.**

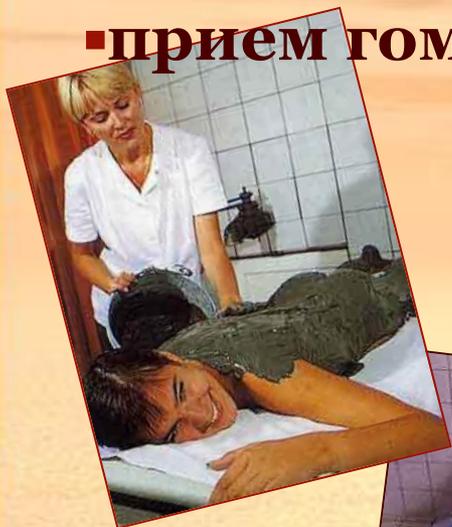
Лечение:

I этап – гемостаз:

- ✓ Гемостатические препараты (дицинон)
- Антианемическая терапия (сорбифер, тардиферон, ферронал, ферроградумет)
- ✓ Сокращающие матку средства (окситоцин, настойка водяного перца)
- ✓ гормональный гемостаз: КОК по 1 таблетке через 2 часа №4 в 1й день по 1 т. через 2 ч. №3 во 2й день, №2 в 3й, с 4 по 21 день – 1 р/сут.
- ✓ По жизненным показаниям – отдельное диагностическое выскабливание после дефлорации (после заключения консилиума).

III этап – реабилитация:

- санаторно-курортное лечение,
- использование преформированных физических факторов,
- фитотерапия,
- прием гомеопатических препаратов



Дисфункциональные маточные кровотечения в репродуктивном возрасте.

Могут быть овуляторными и ановуляторными

Ановуляторные - вследствие персистенции фолликула .

Доминантный фолликул достигает зрелости и длительно остается функционировать

Возникает дефицит прогестерона, гиперэстрогемия, гиперпластические процессы в эндометрии, который отторгается неравномерно. Как следствие – длительные и обильные менструации.

Диагностика:

- Анамнез**
- Тесты функциональной диагностики**
- УЗИ**
- Определение гормонов крови**
- Гистероскопия с раздельным диагностическим выскабливанием с гистологическим исследованием**

Лечение:

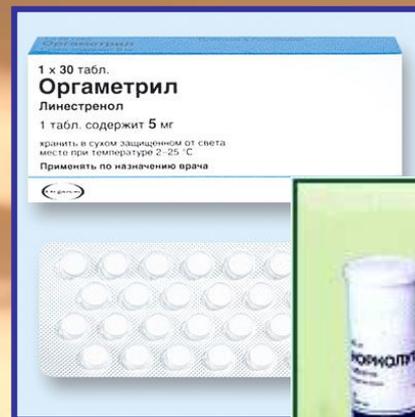
1 этап (гемостаз) – раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки, с гистологическим исследованием соскоба.

До 40 лет:

- КОК с индивидуальным подбором в зависимости от гормонального фона пациенток в контрацептивном режиме – 3-6 месяцев.



- **чистые гестагены:**
норколут, примолют-нор, по
1-2 таблетки с 16 по 25-й день
цикла 3-6 месяцев.



- дюфастон по 10-20 мг (по 1-2 таблетке) с 16 по 25 день менструального цикла 3-6 месяцев.
- Дepro-provera (пролонгированные гестагены) по 200 мг в/м на 14, 21-й день менструального цикла –3-6 месяцев.



**Дисфункциональные маточные
кровотечения
в периоде менопаузы.**

Чаще ДМК по типу персистенции фолликула (ановуляторные ДМК). Возникает относительная гиперэстрогения на фоне абсолютной гипопрогестеронемии.

Диагностика такая же, как в репродуктивном возрасте.

Лечение:

I этап – хирургический гемостаз:

Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки под контролем гистероскопии.

***II этап –* женщинам до 47-48 лет, можно сохранить менструальноподобную реакцию, после 48 лет – можно выключить менструальную функцию.**

Женщинам до 48 лет лучше применять гестагены, которые оказывают как местное (торможение пролиферативной активности), так и центральное действие (торможение выделения гонадотропинов гипофизом).

Гестагены назначают по контрацептивной схеме (с 5 по 25-й день) или по укороченной схеме с 16 по 25-й день менструального цикла. Используются: норколут, примолут-нор, оргаметрил, провера, дюфастон по 10 мг внутрь; депо-провера по 200 мг в/м на 14, 21 день цикла или 1 раз в неделю; депостат 200 мг в/м так же.



- Чистое прогестагенное действие
- Полностью лишен андрогенных и анаболических эффектов
- Показан во всех случаях недостаточности лютеиновой фазы
- Безопасен при длительном применении для матери и плода

**Аналог
природного
прогестерона**

The advertisement for Duphaston features a woman's face in a circular frame at the top. Below her is the text 'Аналог натурального прогестерона'. At the bottom, there is a box of 'Дюфастон Duphaston' 10 mg tablets and a blister pack of white tablets. The box has the text '10' in a yellow circle. At the very bottom, there are three website addresses: www.solvay-pharma.ru, www.zdorovievotchki.ru, and www.beremnost.ru.

Дюфастон®
дидрогестерон

Аналог натурального прогестерона

Дюфастон®
Duphaston®
дидрогестерон 10 мг
10 таблеток, покрытых пленочной оболочкой

Для лечения симптоматической недостаточности лютеиновой фазы, дисфункционального кровотечения, связанного с дефицитом прогестерона в репродуктивной области.

SOLVAY PHARMA

www.solvay-pharma.ru
www.zdorovievotchki.ru
www.beremnost.ru

Женщинам старше 47-48 лет гестагены назначают в непрерывном режиме с целью подавления менструальной функции. Дозы такие же. Курс лечения – 6 месяцев.

Эффективны антагонисты гонадотропинов (даназол, дановал) по 400-600 мг ежедневно и гестринон по 2,5 мг 2-3 раза в неделю в непрерывном режиме в течение 6 месяцев.



При отсутствии эффекта – хирургическое лечение или современный метод – абляция эндометрия.

лечения меноррагии

- Минимально инвазивная процедура
- Выполняется под местной или общей анестезией в стационаре или амбулаторно
- Продолжительность воздействия – 8 минут
- Низкий процент интраоперационных и послеоперационных осложнений
- Значительное улучшение качества жизни женщины



ПОКАЗАНИЯ:

Система GYNECARE THERMACHOICE предназначена для термической абляции эндометрия у женщин предклимактерического возраста, страдающих меноррагией и не планирующих беременность.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

Применение данного приспособления противопоказано в следующих случаях:

- При установленном или предполагаемом диагнозе карциномы эндометрия (рака матки) либо при наличии предраковых изменений в эндометрии, например, при стойкой аденоматозной гиперплазии.

- При любых анатомических или патологических состояниях, вызывающих несостоятельность миометрия, например, при наличии в анамнезе классического кесарева сечения или трансуральной миомэктомии.

- При наличии активных мочеполовых инфекций в период предполагаемого лечения (например, при цервиците, вагините, эндометрите, сальпингите или цистите).

- При установленном внутриматочном средстве (ВМС).

- При наличии беременности или возможности ее в будущем.

Введение катетера в полость матки



Раздувание баллона и нагревание



После лечения баллон сдувается и удаляется



Система Thermachoice разработана в 1994 году Gynecare и в настоящее время широко применяется в странах Европы, США, Азии. В мире выполнено более 350 тысяч процедур.

Результаты пятилетних наблюдений:

- 95% - нормальные менструации или гипоменструальный синдром
- 9 из 10 пациенток избежали гистерэктомию
- 78% - излечение дисменорреи



- Контроль безопасности режима воздействия

- Прибор автоматически прекращает процедуру, если параметры проведения процедуры выходят за установленные пределы

- Простая установка

- Siliconовый баллон с системой автоматической циркуляции жидкости

- Информационный дисплей

ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ:

- Введение баллонного катетера в полость матки через канал шейки матки
- Наполнение баллона 5% р-ром глюкозы до достижения давления 160 mmHg
- Нагревание раствора до 87°C, воздействие в течение 8 минут, термокоагуляция стенки матки (на глубину 4-11 мм)
- Баллон передает тепло равномерно на всю поверхность, с которой он соприкасается

- Когда контрольный блок подает сигнал о завершении процедуры, баллон сдувается и извлекается из полости матки
- Средняя продолжительность процедуры, включая подготовку и анестезию, – 25 минут

Код для заказа	Наименование
00826	Thermachoice II Контрольный блок
TC043	T4 циркуляционный катетер
01105	Сосудистый кабель

A sunset scene over a body of water. The sun is low on the horizon, creating a bright glow and reflecting on the water. The sky is filled with soft, orange and yellow clouds. The text 'СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!' is written in a stylized, colorful font across the middle of the image. The text is in Russian, meaning 'Thank you for attention!'.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!