**ТЕМА 3**

**Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни.**

**Цель занятия:** Усвоить дифференциальную диагностику аномальных маточных кровотечений как симптома гормональной дисфункции и органической патологии, а также неотложную помощь в различные возрастные периоды.

**План занятия**:

1. *Тестирование.*
2. *Вопросы для контроля самоподготовки*
3. Классификация аномальных маточных кровотечений.
4. Этиология, патогенез нарушений менструального цикла дисгормональной природы.
5. Морфологическая основа кровотечений при дисфункциональных кровотечениях и органической патологии.
6. Диагностика причин аномального маточного кровотечения.
7. Клиническая характеристика ювенильных маточных кровотечений и кровотечений климактерического периода.
8. Клиника и дифференциальная диагностика с кровотечениями органического происхождения.
9. Неотложная помощь и гемостатическая терапия.
10. Дальнейшая реабилитация.
11. *Курация больных.*
12. *Демонстрация больных и анализ историй болезни* при аномальных маточных кровотечениях (3-4 истории с заболеваниями в различные периоды жизни).
13. *Демонстрация лечебно-диагностического выскабливания полости матки, гистероскопии и биопсии эндометрия* (возможно биопсии яичников при лапароскопии).
14. *Решение ситуационных задач.*
15. *Заключение.* Акцентировать внимание на необходимость онкологической настороженности при аномальных маточных кровотечениях в перименопаузе, на патологию крови в качестве причины ювенильных кровотечений. Коротко обсудить возможность нарушений менструального цикла при некоторых экстрагенитальных заболеваниях (печень, сахарный диабет, заболевания щитовидной железы и надпочечников).

**Основная литература:**

Гинекология: учеб. для студентов мед. вузов / под.ред. Г. М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с.

**Дополнительная литература:**

1. Сметник В.П., Тумилович Л.Г. Неоперативная гинекология. – М.: ООО»Медицинское информативное агентство», 1998
2. Руководство к практическим занятиям по гинекологии под ред.проф. В.Е. Радзинского. – М.: Медицинское информативное агентство», 2005, 516 с.
3. Тихомиров А.Л., Лубнин Д.М. – Практическая гинекология – руководство для врачей. – М.: Медицинское информативное агентство», 2009

**НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ**

**Выберите единственный ответ**

1. **Какие патологические состояния можно отнести к нарушениям менструального цикла? Найдите правильный ответ:**
2. обильные, длительные менструации
3. скудные, короткие менструации
4. отсутствие менструаций в возрасте 14-15 лет и старше
5. длительное отсутствие менструаций (6 мес. и более) в репродуктивном возрасте
6. редкие менструации (спорадические)
7. нерегулярные кровотечения (ациклические)
8. кровотечения в межменструальном периоде
9. кровотечения (менструации) с повышенной кровопотерей – анемизирующие
10. болезненные менструации
11. всё из выше перечисленного
12. ничего из выше перечисленного
13. **Какие формы нарушений менструальной функции выделяют? Найдите неверный ответ:**
14. аменорея, гипоменструальный синдром
15. аномальные маточные кровотечения (дисфункциональные и органической природы) в различные возрастные периоды
16. дисменорея (альгоменорея)
17. диспепсия
18. **Существует много терминов при описании маточных кровотечений. Вам предлагается найти неверный ответ:**
19. меноррагия (гиперполименорея) – это маточные кровотечения в период менструации, обильные, длительные, анемизирующие
20. метроррагия – это маточные кровотечения вне сроков менструации; обычно внезапные, длительные, с предварительной задержкой менструации на 2-3 мес. или без задержки.
21. ациклические менструальные кровотечения, с интервалом 10-15 дней
22. олигоменорея – это редкие, скудные менструации с длительным, нерегулярным интервалом более 40 дней
23. олигофрения – это нарушение менструального цикла
24. ***Как классифицируются аномальные маточные кровотечения по возрасту в МКБ? Найдите неверный ответ:***
25. *ювенильные маточные кровотечения пубертатного возраста*
26. *маточные кровотечения в репродуктивном возрасте*
27. *маточные кровотечения в климактерическом периоде*
28. *маточные кровотечения в постменопаузе*
29. *маточные кровотечения после гистерэктомии*
30. **Какая существует клиническая классификация аномальных маточных кровотечений независимо от возраста? Найдите неверный ответ:**
31. аномальные маточные кровотечения дисфункциональные в различные возрастные периоды
32. аномальные маточные кровотечения органической природы (заболевания) в различные возрастные периоды
33. аномальные маточные кровотечения при системных заболеваниях во всех возрастах
34. аномальные маточные кровотечения на фоне язвы желудка
35. **Дайте характеристику аномальных кровотечений функциональной природы (дисфункциональные маточные кровотечения - ДМК). Найдите неверный ответ:**
36. это не заболевание, а преходящее состояние
37. это результат гормональных сбоев (ДМК овуляторные, ановуляторные)
38. это результат тяжелых стрессов, перегрузок в любом возрасте
39. это результат развития рака эндометрия
40. ***Механизм развития (патогенез) дисфункциональных маточных кровотечений во всех возрастных периодах. Найдите неверный ответ:***
41. *неполноценное желтое тело или отсутствие его (прогестерондефицитные состояния)*
42. *длительное воздействие эстрогенов на рецепторы эндометрия*
43. *асинхронное развитие тканей эндометрия (стромы, железистых структур, сосудов)*
44. *застойное полнокровие сосудов эндометрия, нарушение проницаемости, влияние местных эндометриальных факторов)*
45. *дистрофия, некроз, неравномерное отторжение эндометрия, кровотечение*
46. *асинхронное развитие миометрия, рост миоматозных узлов*
47. **Органические заболевания репродуктивной системы – основная причина аномальных маточных кровотечений. Причины, связанные с осложнениями беременности. Найдите неверный ответ:**
48. выкидыш (аборт)
49. неполный аборт (остатки плодного яйца)
50. плацентарный полип (после родов)
51. трофобластическая болезнь – онкологическое заболевание из продуктов зачатия
52. внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта
53. онкологическое заболевание из элементов глии (головной мозг)
54. **Органические заболевания репродуктивной системы – основная причина аномальных маточных кровотечений. Причины, связанные с гинекологической патологией. Найдите неверный ответ:**
55. миома
56. эндометриоз (аденомиоз)
57. рак эндометрия
58. гиперплазия эндометрия
59. полипы эндометрия
60. острый эндометрит
61. сепсис, ДВС-синдром
62. пиелонефрит
63. **Основные причины аномальных маточных кровотечений. Системные заболевания. Найдите неверный ответ:**
64. гематологические – лейкозы, тромбоцитопатии, агранулоцитоз
65. эндокринологические – дисфункции щитовидной железы
66. заболевания печени – цирроз (прокоагулянты, сексстероидсвязывающий глобулин)
67. ятрогенные – гормональные препараты (контрацептивные, менопаузальные, лечебные, фитоэстрогены)
68. сальмонеллёз
69. **Клиника маточных кровотечений дисфункциональной и органической природы во всех возрастных группах. Найдите неверный ответ:**
70. внезапное обильное кровотечение со сгустками (или без сгустков), быстро приводящее к анемизации, геморрагическому шоку
71. нерегулярные, длительные, анемизирующие умеренные кровянистые выделения
72. менструации регулярные, длительные, обильные, анемизирущие
73. скудные периодические кровянистые выделения без анемизации
74. кровь в кале и дисхезия (болезненность) в период менструации
75. **Диагностика причин аномальных маточных кровотечений. Найдите неверный ответ:**
76. анамнез, развитие заболевания
77. гинекологическое исследование
78. УЗИ – диагностика
79. эндоскопическая диагностика (лапароскопия, гистероскопия)
80. лучевые методы (метросальпингография, магнитнорезонансная томография, компьютерная томография)
81. лабораторные методы диагностики (гормоны крови: хорионический гонадотропин, пролактин, ЛГ, прогестерон; мазки, бактериологическое исследование, полимеразная цепная реакция на гонорею, хламидиоз)
82. эзофагоскопия, гастроскопия
83. **Дифференциальная диагностика аномальных маточных кровотечений. Какие нарушения, какие заболевания Вы будете дифференцировать у подростка (10 – 18 лет) с ювенильным маточным кровотечением? Найдите неверный ответ:**
84. кровотечение функциональной природы, которые не относятся к болезням: дисфункциональные маточные кровотечения (ДМК) , возникающие на фоне стрессов, перегрузок
85. кровотечения функциональной природы (ДМК) на фоне системных заболеваний (заболевания крови и др.)
86. кровотечения, возникающие на фоне гинекологических заболеваний («органическая» патология матки): аденомиоз, миома, хориокарцинома, рак эндометрия,острый базальный эндометрит, гиперплазия эндометрия, сепсис-ДВС
87. кровотечения, возникающие на фоне язвы желудка, пиелонефрита и др.
88. **Дифференциальная диагностика аномальных маточных кровотечений у женщин в климактерическом возрасте (45 – 65 лет). Какие нарушения, какие заболевания преследуют этих женщин? Найдите неверный ответ:**
89. кровотечения функциональной природы (ДМК), не имеющие связи с гинекологическими заболеваниями, возникающие на фоне стрессов, перегрузок
90. кровотечения, возникающие на фоне системных заболеваний (заболевание крови, цирроз печени, эндокринная патология)
91. кровотечения, возникающие на фоне гинекологических заболеваний («органическая» природа): аденомиоз, миома, гиперплазия эндометрия, рак эндометрия и др.
92. кровотечения, возникающие на фоне ишемии миокарда, остеохондроза и др.
93. **Аномальные маточные кровотечения в любые возрастные периоды. Лечебные подходы. Какие методы экстренной остановки маточного кровотечения Вы знаете? Найдите неверный ответ:**
94. консервативный гемостаз (лекарственный)
95. хирургический гемостаз (выскабливание полости матки)
96. удаление матки (гистерэктомия)
97. удаление яичников (овариэктомия)
98. **Какие методы исследования являются «золотым стандартом» при выборе метода оказания помощи при маточном кровотечении любого генеза? Найдите верный ответ.**
99. МРТ, КТ, гистеросальпингография
100. колоноскопия, фиброгастроскопия
101. УЗИ органов малого таза – состояние полости матки
102. **Показания к выскабливанию полости матки при аномальном кровотечении в любом возрасте. Найдите неверный ответ:**
103. наличие «объекта» в полости матки (полип, гиперплазия, остатки плодного яйца)
104. увеличение размеров матки при отсутствии объектов в полости матки
105. **Показания к консервативному гемостазу при любых маточных кровотечениях. Найдите неверный ответ:**
106. отсутсвие «объекта» в полости матки
107. в полости матки толщина эндометрия составляет 3 мм
108. полость матки увеличена, деформирована, но в ней имеются только сгустки крови
109. полость матки заполнена железистыми структурами, высота эндометрия 20-25мм
110. **Аномальные маточные кровотечения. Когда осуществляется экстренная помощь консервативными методами. Найдите неверный ответ:**
111. осуществляется при отсутствии «объектов» в матке (при «пустой» матке: острый эндометрит, аденомиоз, миома, дисфункциональное маточное кровотечение)
112. осуществляется при обострении остеопороза, остеохондроза, остеоартроза
113. **Методика оказания помощи при маточном кровотечении консервативным гемостазом. Найдите неверный ответ:**
114. основной компонент – гормональный гемостаз (оральные контрацептивы – Регулон)
115. дополнительные компоненты – утеротоники (окситоцин), ингибиторы фибринолиза (транексамовая кислота)
116. антибиотики, противовирусные препараты

**З А Д А Ч А**

Больная И., 46 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на кровотечение из половых путей.

**Анамнез.** В детстве перенесла корь, скарлатину, эпидемический паротит, частые ангины. Менструации с 14 лет, установились сразу (по 4-5 дней, цикл 28 дней), умеренные, безболезненные. Последняя менструация имела место 2 месяца назад. Половую жизнь ведет с 26 лет, брак первый. Было четыре беременности: две из них закончились нормальными родами, две другие искусственными абортами по желанию (8-10 недель беременности). Роды и аборты осложнений не дали. Перенесенные гинекологические заболевания отрицает. Последние 2 года менструальный цикл нарушен: интервал между менструациями составляет 2-3 месяца. За этот период дважды перенесла выскабливание полости матки по поводу кровотечения с гистологическим диагнозом «железистая гиперплазия». Обследования и лечения не проводилось. Пятнадцать дней назад у больной после 2-х месячного отсутствия менструации началось кровотечение, которое продолжается до настоящего времени.

**Объективное обследование.** Общее состояние удовлетворительное. Пульс 78 уд./мин., удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 110/70 мм рт. ст. Больная правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы бледные. При обследовании со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

**Осмотр при помощи зеркал.** Слизистая влагалища и шейки матки чистая, наружный зев щелевидный, из зева отходят кровяные выделения.

**Влагалищное исследование.** Наружные половые органы развиты правильно, оволосение на лобке по женскому типу. Влагалище – рожавшей женщины. Шейка матки цилиндрической формы, наружный зев шейки матки закрыт. Тело матки находится в правильном положении, не увеличено, безболезненно при пальпации. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненна. Своды влагалища глубокие, параметрии свободны. Выделения кровяные , обильные.

**Поставьте диагноз и наметьте тактику ведения больной.**

Осуществлено диагностическое выскабливание слизистой полости матки в день поступления больной. Длина матки по зонду 8 см. Стенки матки гладкие, без деформации. Полученный обильный соскоб послан на гистологическое исследование. После лечебно-диагностического выскабливания слизистой матки кровотечение прекратилось.

**Гистологическое исследование.** При изучении соскоба слизистой матки установлена железисто-кистозная гиперплазия эндометрия.

**Каковы ваши рекомендации для дальнейшего обследования и лечения?**

**З А Д А Ч А**

В гинекологическое отделение поступила больная М., 58 лет с жалобамина нерегулярные кровянистые выделения из влагалища в течение года.

**Анамнез.** Было двое нормальных родов и три искусственных аборта (срок беременности 8-10 недель). Постменопауза длится 8 лет. В 52 года было предпринято диагностическое выскабливание слизистой матки по поводу мажущих кровянистых выделений. При гистологическом исследовании обнаружена железистая гиперплазия эндометрия. Проводилось лечение дюфастоном в течение 6 месяцев. При контрольном диагностическом выскабливании слизистой матки патологической пролиферации отмечено не было. Через год вновь появились нерегулярные кровянистые выделения, по поводу чего больная и поступила в гинекологическое отделение.

**Объективное обследование.** При поступлении общее состояние удовлетворительное. Пульс 80 уд./ мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 170/110 мм рт.ст. Масса тела 105 кг, рост 154 см. границы сердца расширены влево на 1-1,5 см., прослушивается систолический шум на его верхушке и акцент второго тона на аорте.

**Бимануальное исследование.** Наружные половые органы развиты правильно. Влагалище свободно, своды свободны. Шейка матки цилиндрической формы, подвижная, чистая. Тело матки обычных размеров, подвижно, безболезненно. Придатки не пальпируются.

**Ректальное исследование**. Опухолевых образований и инфильтратов в малом тазу не определяется.

**УЗИ органов малого таза.**  Матка размеры 52**×**45**×**49 мм, миометрий однородный. Полость матки не расширена, М-ЭХО-22 мм, эндометрий неоднородный. Яичники: левый – 21**×**18**×**20 мм, правый – 22**×**17**×**19 мм.

Жидкости в позадиматочном пространстве нет.

**Поставьте предварительный диагноз.**

Произведено выскабливание слизистой матки, был получен значительный соскоб.

**Гистологическое исследование**. В соскобе обнаружена атипическая гиперплазия эндометрия. Единичные клетки железистой ткани крупные, с гиперхромными ядрами. Контуры этих ядер неправильные.

**Поставьте клинический диагноз и предложите план дальнейшего ведения больной**.

**З А Д А Ч А**

Больная Н., 15 лет, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение.

**Анамнез**. В детстве перенесла корь, инфекционный паротит, страдает хроническим тонзиллитом. Наследственность: мама страдала гиперплазией эндометрия, перенесла операцию по удалению матки.

Менструации с 12 лет, первые 4 месяца регулярные (по 3-4 дня, цикл 28 дней), умеренные, безболезненные. Затем менструации стали длительные, нерегулярные, с задержкой на 1-2-3 месяца. Половую жизнь отрицает. Заболела 8 дней назад, когда после двухмесячного отсутствия менструации появились умеренные кровянистые выделения из половых путей. В последующие дни интенсивность кровотечения нарастала, появились слабость, головокружение.

**Объективное обследование**. Общее состояние при поступлении средней степени тяжести. Пульс 90 уд./ мин. АД 95/50 мм рт.ст. Кожные покровы и слизистые бледные, чистые. Росто-весовые показатели опережают сверстников. Молочные железы развиты хорошо. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

**Ректальное исследование.** При осмотре наружных половых органов нарушений нет. Оволосение на лобке – по женскому типу. Девственная плева не нарушена. Тело матки плотное, нормальной величины, безболезненное, подвижное, находится в нормальном положении. Придатки с обеих сторон не определяются.

**УЗИ органов малого таза.** Матка 47**×**39**×**49 мм. Толщина передней стенки 15 мм, толщина задней стенки – 15 мм, миометрий однородный. Эндометрий – 24 мм, неоднородный, полость расширена до 20 мм. Яичники не изменены.

**Анализ крови**: гемоглобин 75 г/л, эритроциты 3,7×1012 /л.

**Поставьте предварительный диагноз.**

**Проведите дифференциальную диагностику.**

**Предложите дополнительные исследования, консультации.**

**Окажите экстренную помощь.**

**Ваши рекомендации по дальнейшему ведению (лечению) больной.**

**Возможная профилактика.**