

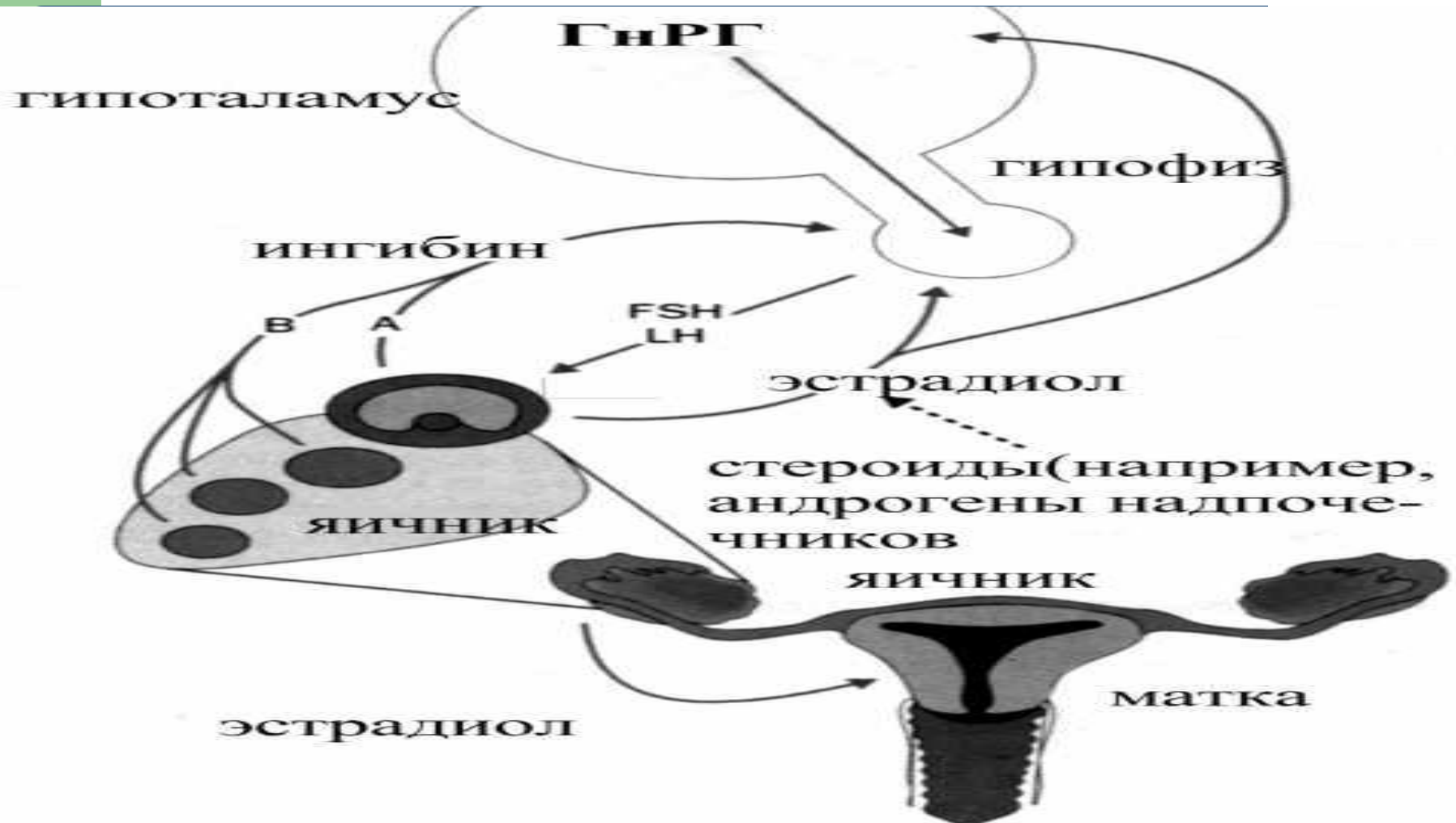
Нарушение менструальной функции. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии.

К.м.н. Корда И.В.

Менструальный цикл (лат. menstrualis месячный)

- ритмически повторяющиеся физиологические изменения в организме женщины, регулируемые 5-звеньевой системой (кора головного мозга – гипоталамус – гипофиз – яичники – матка), заканчивающиеся приходом менструации.

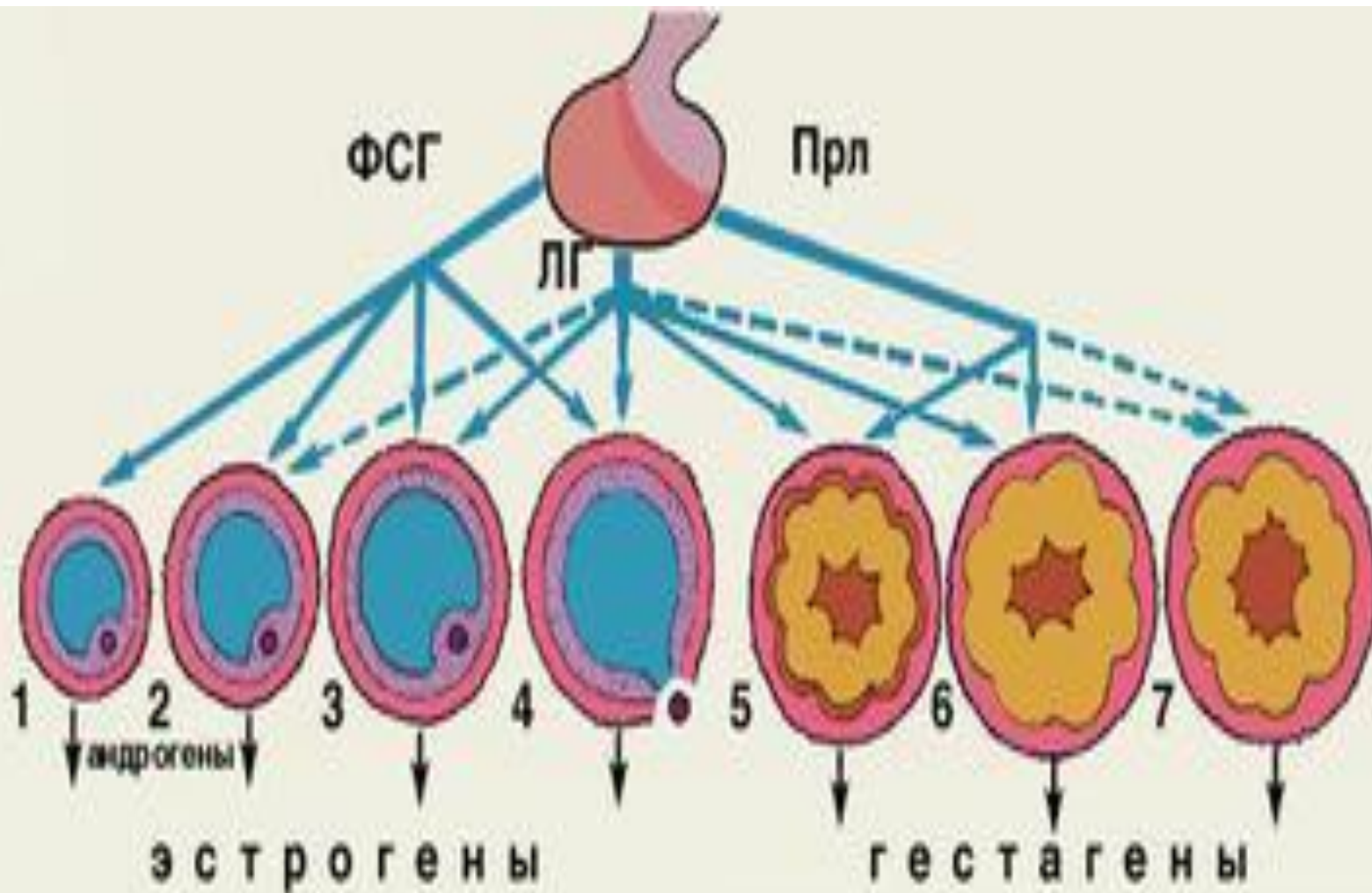
Ось гипоталамус - гипофиз - яичник - матка ГнРГ - гонадотропин-рилизинг гормон, FSH - фолликулостимулирующий гормон, LH - лютеинизирующий гормон.



- Продолжительность цикла определяют от первого дня последней менструации до первого дня последующей менструации.
- Нормальная продолжительность менструального цикла у женщин детородного возраста (18-45 лет) 21-35 (в среднем 28) дней. Нормальная продолжительность менструации 3-7 (в среднем 3-5) дней, кровопотеря 50-150 мл.

Циклические изменения в яичниках

а



Циклические изменения в эндометрии

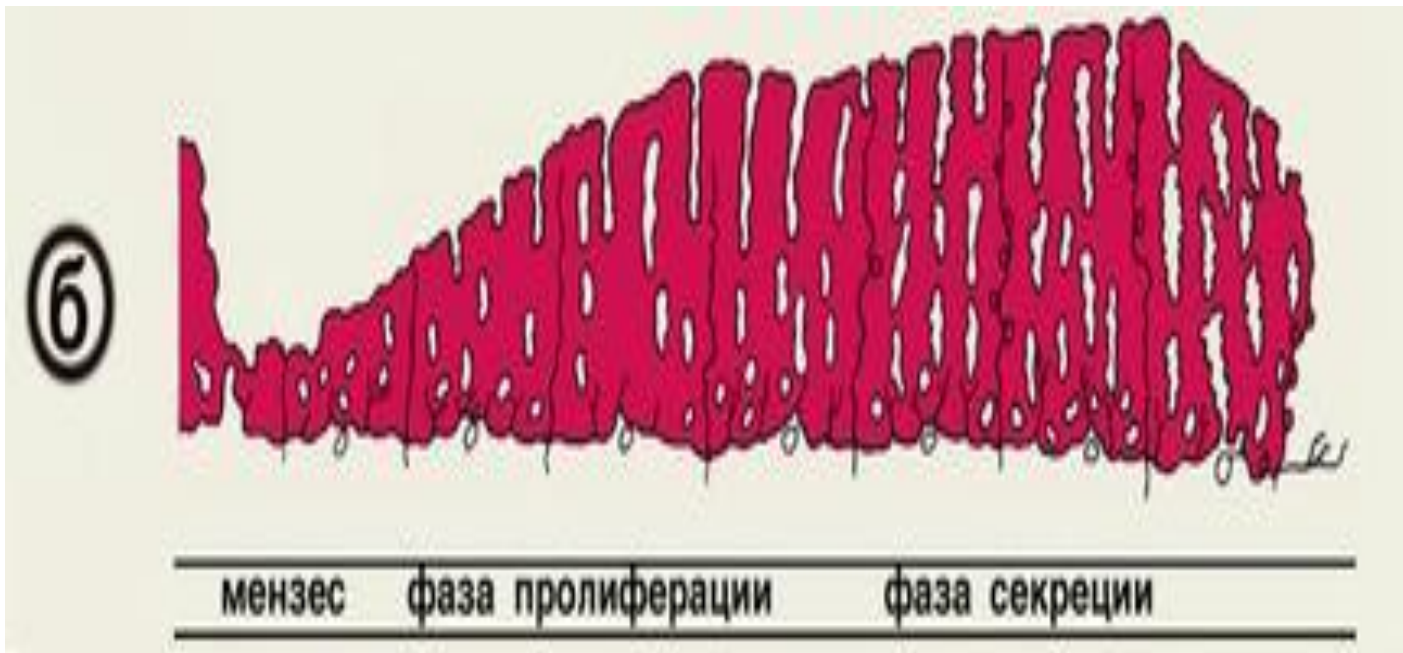


График базальной температуры в норме

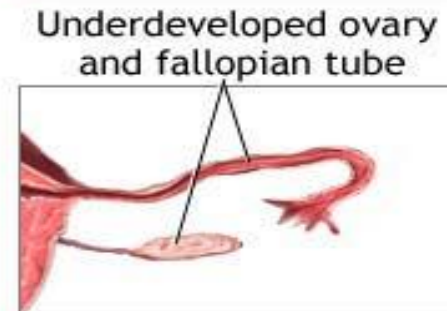
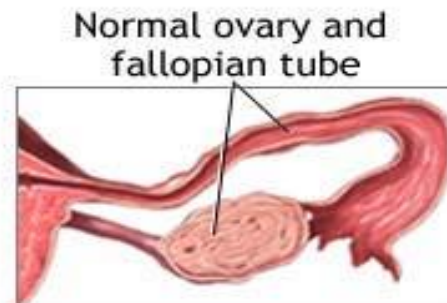


Классификация нарушений менструального цикла (основные клинические формы нарушений)

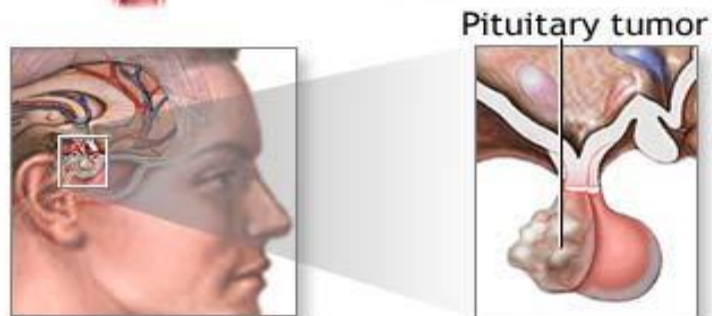
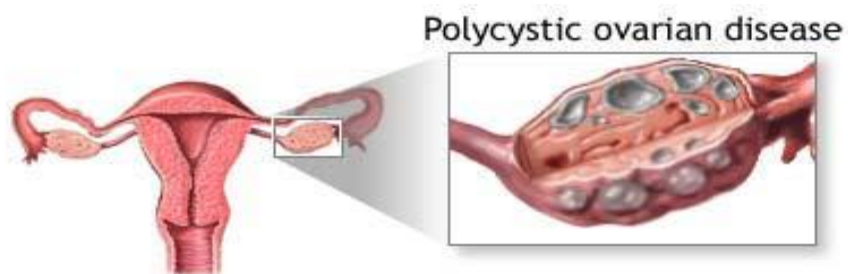
- I. *Аменорея*
- II. Циклические изменения менструации
- III. Маточные кровотечения
- IV. Альгоменорея

Аменорея – отсутствие менструации 3 мес. и более

- Первичная *Аменорея*

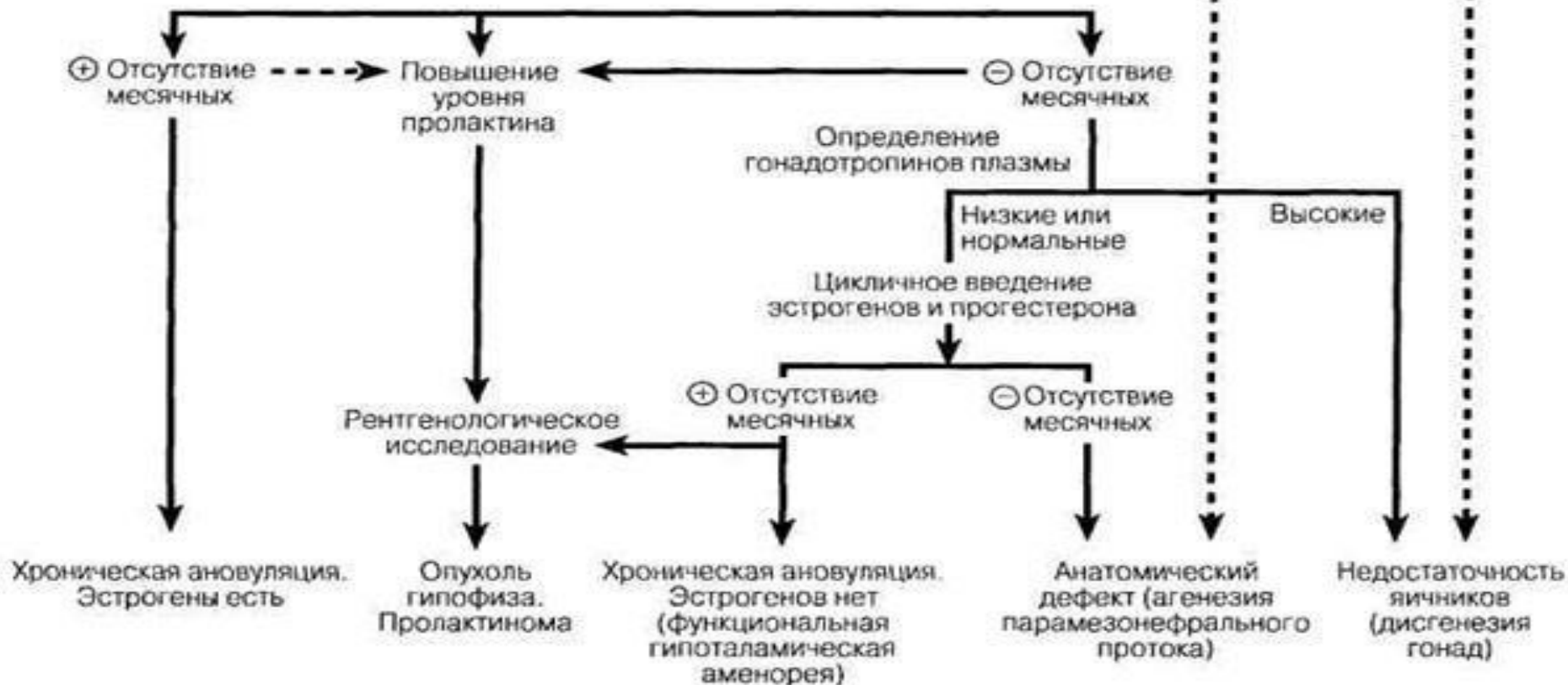


Вторичная аменорея



Алгоритм диагностики аменореи у женщин. Наиболее типичный диагноз

1. Анамнез и физическое исследование
2. Беременность
3. Определение содержания пролактина в плазме
4. Клиническая оценка эстрогенного статуса
5. Введение прогестерона



II. Циклические изменения менструации

- **гиперменорея** – увеличение количества крови во время наступившей в срок менструации при ее нормальной продолжительности;
- **меноррагия** – значительное увеличение количества крови во время менструации продолжительностью до 12 дней;
- **гипоменорея**– скудные менструации, наступающие в срок;
- **полименорея**– менструации длительностью более 7 дней;
- **олигоменорея**– короткие (1-2 дня), регулярно возникающие менструации;
- **пройоменорея** – укорочение длительности менструального цикла (менее 21 дня);
- **опсоменорея**– редкие менструации с промежутками от 36 дней до 3 месяцев.

III. Маточные кровотечения /метроррагии/

- ановуляторные, возникающие в середину менструального цикла на фоне отсутствия овуляции — выхода яйцеклетки;
- ациклические (дисфункциональные), возникающие независимо от овуляции.

IV. Альгоменорея - болезненные менструации.

- **Дисменорея** – болезненные менструации, сопровождающиеся общими вегетативно-невротическими расстройствами.



Этиология нарушений менструального цикла

- Психо-эмоциональное и физическое перенапряжение.
- Нервные (некоторые формы эпилепсии) и психические (шизофрения, эпилепсия, психопатия, психопатическое эванизия).
- Гипер- и гипотермия /перегревание и переохлаждение/, инсоляция /нахождение под солнцем/.
- Алиментарная /пищевая/ недостаточность
- Острые инфекционные (в том числе детские инфекции) и септические заболевания, острые и хронические соматические /негинекологические/ заболевания. При туберкулезе половых органов наиболее часто возникают олиго- и гипоменорея, реже – метроррагия или аменорея (аменорея часто наблюдается при поражении матки и придатков).
- Воспалительные заболевания органов малого таза.
- Гинекологические операции. Аменорея после выскабливания матки вследствие удаления базального /росткового/ слоя эндометрия или же образование внутриматочных синехий /сращений/. Аменорея может возникнуть при атрезии /заращении/ канала шейки матки после электрокоагуляции.

Этиология нарушений менструального цикла

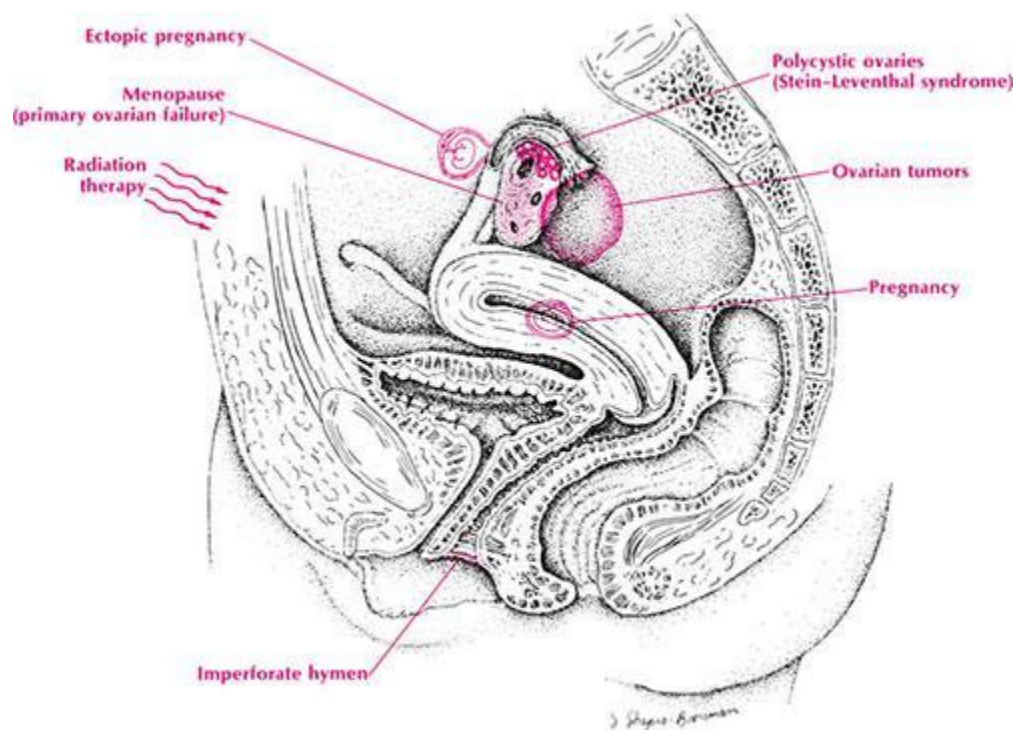
- Эндокринные заболевания, в том числе
 - ожирение различной этиологии /причины/.
 - Нарушение кровосвертывающей системы (болезни печени, крови).
 - Гипертоническая болезнь.
 - Инволюционная перестройка гипоталамических центров в преклимактерическом и климактерическом периодах.
 - Генетические факторы.
 - Паразитарные заболевания.
 - Травма мочеполовых путей (фистула).
 - Опухоли головного мозга (аденома гипофиза, краниофарингиома, опухоль III желудочка).
 - Профессиональные вредности

Нейроэндокринные синдромы:

- Гипоменструальный синдром
- Гиперменструальный синдром
- Предменструальный синдром (ПМС)
- Климактерический синдром (климакс)
- Посткастрационный синдром
- Синдром Шихена
- Синдром гиперпролактинемического гипогонадизма
- Синдром Киари-Фроммеля
- Синдром Аргонса дель Кастильо
- Синдром Форбса-Олбрайта

Гипоменструальный синдром

- нарушение менструального цикла, характеризующееся скудными /гипоменорея/, короткими /олигоменорея/ и редкими /опсоменорея/ менструациями.



Гиперменструальный синдром

- нарушение менструального цикла, характеризующееся обильными /гиперменорея/, длительными /полименорея/ и частыми /пройоменорея/ менструациями.

Предменструальный синдром



- совокупность патологических симптомов, циклически возникающих перед менструацией и исчезающих в течение нескольких дней после нее.

Возможные пути метаболизма прогестерона в ЦНС



по классификации В. П. Сметник (1987) выделяют 4 формы ПМС

- · нейروпсихическая;
- отечная;
- цефалгическая;
- кризовая.

Климактерический синдром

- совокупность патологических симптомов, развивающихся вследствие эстрогенной недостаточности в связи с угасанием гормонопродуцирующей функции яичников.
- Климактерический синдром возникает, как правило, в перименопаузе, но у некоторых женщин может продолжаться на протяжении 10-20 лет после менопаузы. Встречается у 80% женщин.

Таблица 1. Климактерические расстройства

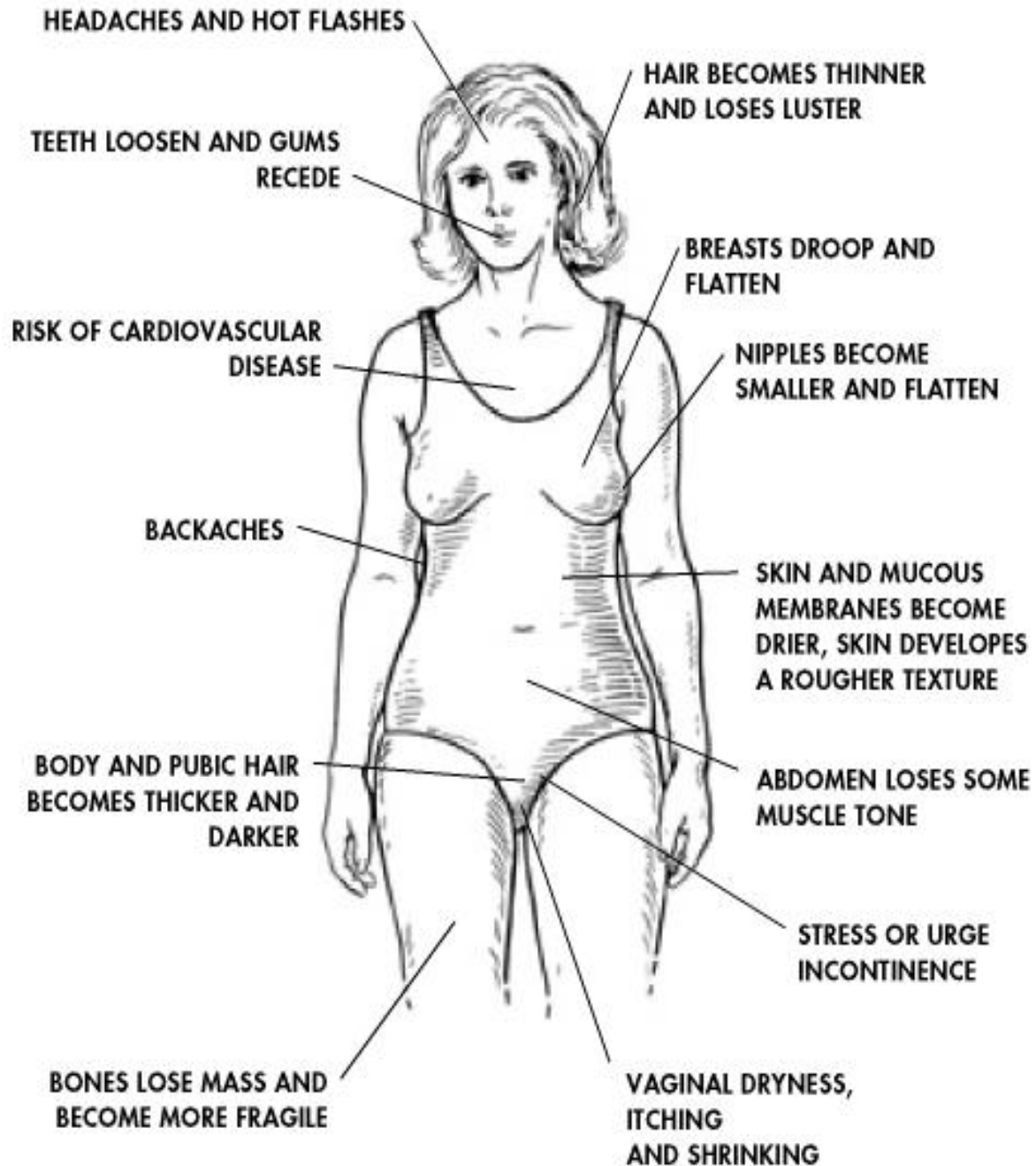
| Группы | Нарушения | Симптомы |
|--------|-------------------------------|---|
| I | Вазомоторные | Приливы жара, повышенная потливость, головная боль, гипо- или гипертония, озноб, сердцебиение |
| | Эмоционально-психические | Раздражительность, сонливость, слабость, беспокойство, депрессия, невнимательность, снижение либидо |
| II | Урогенитальные | Сухость влагалища, боль при половом акте, зуд и жжение, урогенитальные расстройства |
| | Изменения кожи и ее придатков | Сухость и ломкость ногтей, сухость и выпадение волос |
| III | Поздние обменные нарушения | Остеопороз, сердечно-сосудистые заболевания |

Менопауза



- последнее маточное кровотечение, регулируемое яичниками, наступает примерно в 52 года; 4-5 лет до этого называют пременопаузой; период времени через год – постменопаузой.

Симптомы



Посткастрационный синдром

- совокупность патологических симптомов, развивающихся вследствие эстрогенной недостаточности после удаления яичников. По своей сути, тот же климактерический синдром, но возникающий через 1-2 года (в зависимости от возраста женщины) после оперативного лечения.

Синдром Шихена

- послеродовой гипопитуитаризм; совокупность патологических симптомов, возникающих вследствие некроза /гибели/ 50-90% ткани передней доли гипофиза /аденогипофиза/ при массивной кровопотере (от 800 мл) или неполном восполнении кровопотери при родах и септических осложнениях (сепсисе, бактериальном шоке), сопровождающихся спазмом и тромбозом сосудов аденогипофиза.

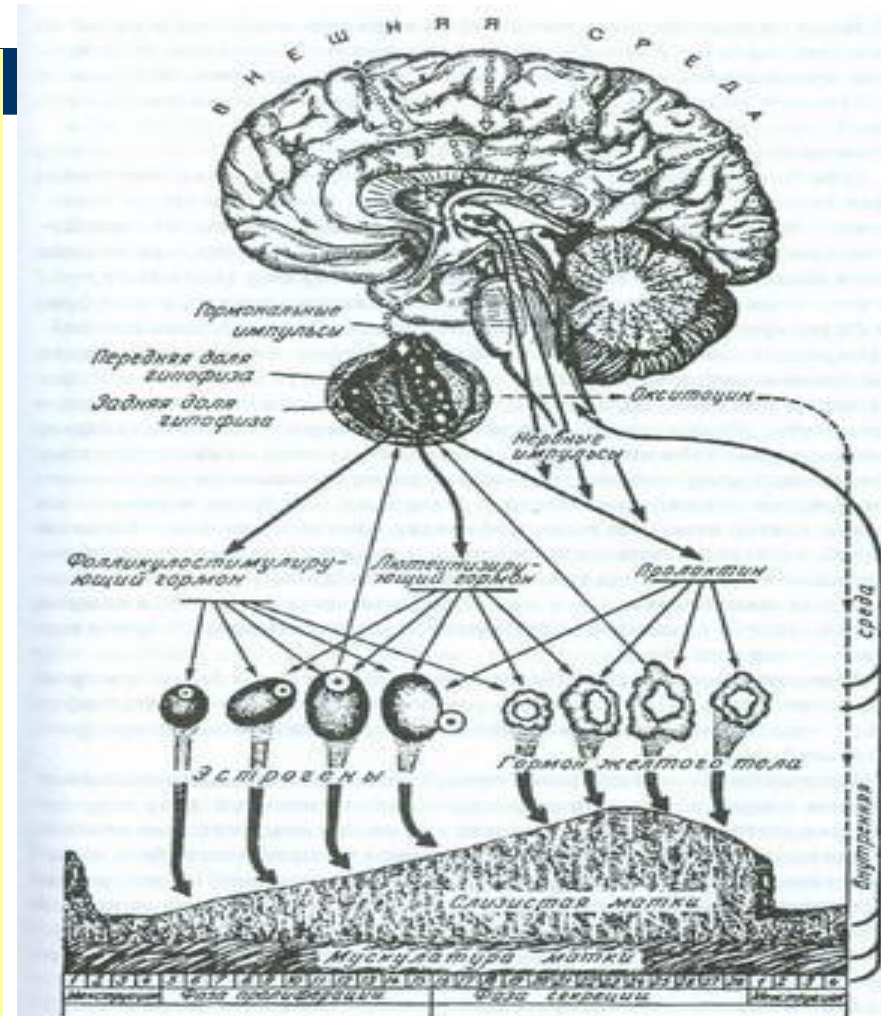


Схема 1.

Симптомы

- Симптомы недостаточности передней доли гипофиза: атрофия наружных и внутренних половых органов, аменорея, гипоплазия матки, фригидность, а- или гипогалактия; уменьшается и исчезает лобковое и подмышечное оволосение, выпадают брови; уменьшается продукция пота и кожного сала, истончается кожа; щитовидная железа атрофируется, снижен основной обмен, а также снижена температура тела (реже термолабильность с приступообразной гиперпирексией); спонтанная гипогликемия, повышенная чувствительность к инсулину; психическая слабость; умеренное малокровие, увеличенное количество холестерина в крови, гипохлоремия и гипонатриемия; уменьшенное выделение 17-кето- и 11-ок-систероидов и гонадотропина с мочой. Исхудание не является обязательным симптомом. Болеют преимущественно женщины после родов. Прогноз неблагоприятный.

Синдром гиперпролактинемического гипогонадизма

- персистирующая галакторея /секреция молока/ — аменорея; симптомокомплекс, развивающийся вследствие длительной повышенной секреции пролактина. Долгое время синдром подразделяли на различные формы в зависимости от того, предшествовали ли ему беременность и роды или нет.

Синдром гиперпролактинемического гипогонадизма.

- **Синдром Киари-Фроммеля** – персистирующая галакторея-аменорея у рожавших женщин.
- **Синдром Аргонсадель Кастильо** – персистирующая галакторея-аменорея у нерожавших женщин.
- **Синдром Форбса-Олбрайта** – персистирующая галакторея-аменорея у лиц с аденомой гипофиза.

Симптомы

- Выделяют
- неполную форму синдрома **гиперпролактинемического гипогонадизма**,
- при которой гиперпролактинемия не сопровождается галактореей
- и сочетается не с аменореей /отсутствием менструации/,
- а с **опсоменореей** /редкими менструациями/
- или **полименореей** /частыми менструациями/,
- укороченной или неполноценной лютеиновой фазой /II фазой/ менструального цикла.

Спасибо за внимание!!

