

**Кафедра акушерства
и гинекологии МИ ПГУ**

**НЕЙРОЭНДОКРИННО-
ОБМЕННЫЕ
СИНДРОМЫ**

К.м.н., доцент А.Ф. Штах

НЕЙРОЭНДОКРИННО- ОБМЕННЫЕ СИНДРОМЫ

- Нарушение секреции гормонов аденогипофиза или гипоталамических рилизинг-гормонов
- Часто имеют место расстройства обмена веществ из-за нарушения нейромедиаторных взаимодействий

К НОЭС относятся

- Гипопитуитаризм
- Психогенная анорексия
- Ятрогенная аменорея (синдром гиперторможения яичников)
- Первичный гипоталамический гипогонадизм (синдром Каллмана)

К НОЭС относятся

- Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)
- Гиперпролактинемия
- Предменструальный синдром (ПМС)
- Климактерический синдром
- Дисменорея (альгоменорея, альгодисменорея).

СИМПТОМАТИКА

- нарушения менструального цикла по типу олигоменореи,
- гипертрихоз,
- изменение массы тела,
- эмоциональная лабильность,
- диэнцефальные нарушения.

К эмоционально-психическим симптомам относятся:

- раздражительность,
- анорексия,
- депрессия,
- сонливость,

- бессонница,
- булимия

К вегетативным симптомам относятся:

- тошнота,
- отрыжка,
- икота,
- познабливание,
- ощущение жара,
- потливость,
- гипертермия,
- сухость во рту,

К вегетативно-сосудистым симптомам относятся:

- обмороки,
- головные боли,
- головокружения,
- тахикардия или брадикардия,

- экстрасистолии,
- боли в сердце,
- парестезии конечностей,

К обменно-эндокринным симптомам относятся:

- рвота,
- ощущение "ватных" ног,
- резкая слабость,
- зуд кожи,

- боли в суставах,
- отеки,
- полиурия и др.

ДИСМЕНОРЕЯ

это нарушение менструального цикла, основным клиническим проявлением которого является **боль** в дни месячных, сопровождающийся развитием

- **эмоционально-психических,**
 - **вегетативно-сосудистых и**
 - **обменно-эндокринных**
- СИМПТОМОВ.**

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ

- **ПЕРВИЧНАЯ** – патологические изменения в половых органах отсутствуют
- **ВТОРИЧНАЯ** - патологические изменения в половых органах имеются

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ по степени тяжести

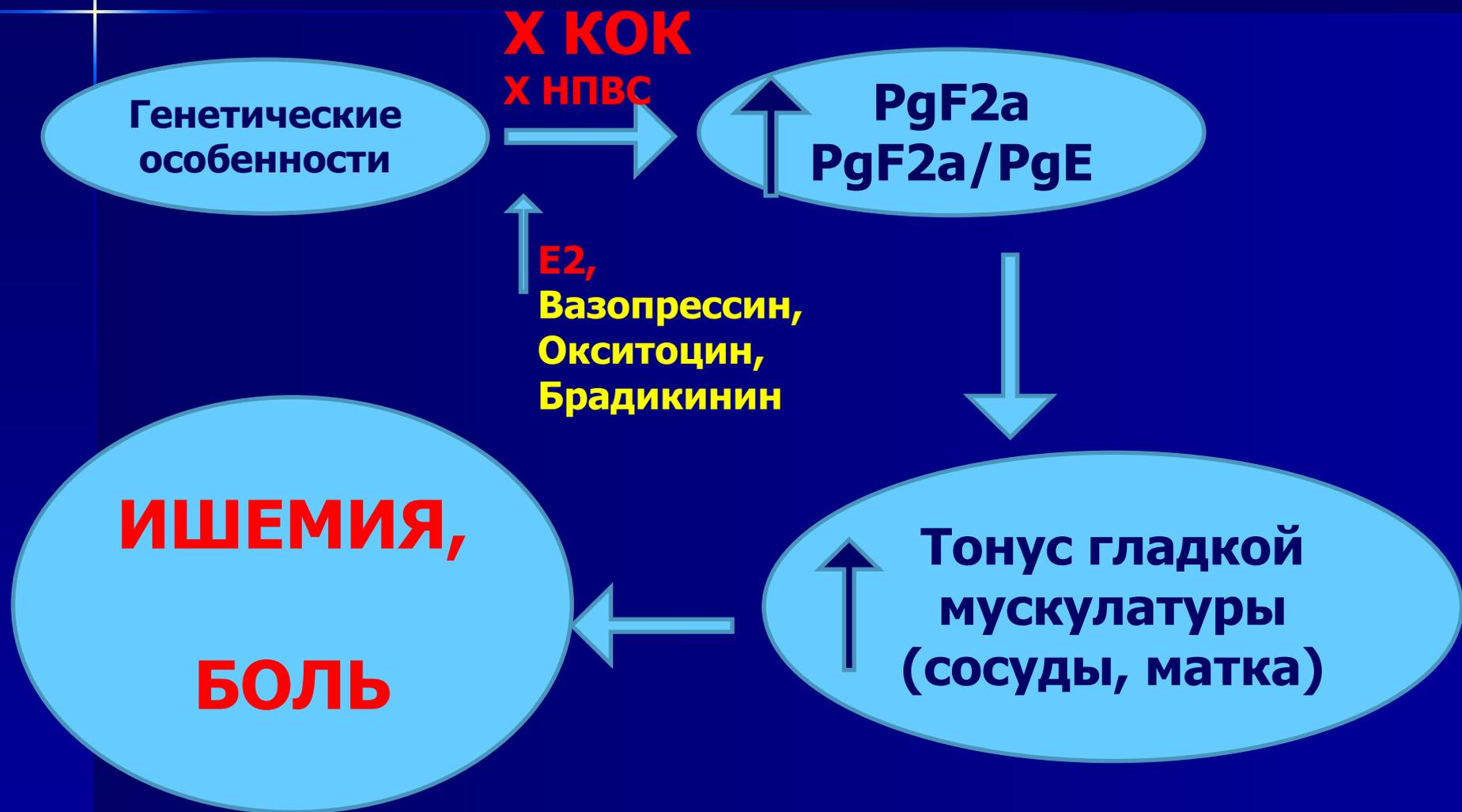
Признак Степень	Интенсивность боли	Трудоспособность	Эффект НПВС
Лёгкая	Слабая	Не страдает	Не требуются
Средняя	Выражена	Снижена	Хороший
Тяжёлая	Резко выражена	Временно утрачена	Недостаточный

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ

по склонности к прогрессированию

- **КОМПЕНСИРОВАННАЯ** –
нарушения менструального цикла
стабильны во времени
- **ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ** -
нарушения менструального цикла
прогрессируют со временем

ПАТОГЕНЕЗ ДИСМЕНОРЕИ



ДИАГНОСТИКА ДИСМЕНОРЕИ

- ***Цикличность
возникновения
симптоматики;***
- ***Связь её с
менструальным циклом.***

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ***Вторичная дисменорея***
 - ***Чаще после 30 лет,***
 - ***Симптомы:***
 - ***Воспаления,***
 - ***Эндомиометриоза,***
 - ***Аномалий развития.***

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- *Клинический,*
- *Бактериологический,*
- *Лучевой,*
- *Эндоскопический.*

ЛЕЧЕНИЕ ДИСМЕНОРЕИ

- ***КОК (монофазные, 21+7)***
- ***НПВС***

ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

это патологический симптомокомплекс,
проявляющийся

- эмоционально-психическими,
- вегетативно-сосудистыми и
- обменно-эндокринными

нарушениями, возникающий **после
овуляции** и прекращающийся с
началом менструации.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по преобладающей симптоматике

- ***НЕЙРОПСИХИЧЕСКАЯ*** форма,
- ***ОТЁЧНАЯ*** форма,
- ***ЦЕФАЛГИЧЕСКАЯ*** форма,
- ***КРИЗОВАЯ*** форма.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по степени тяжести

- **ЛЁГКАЯ** степень (3-4 симптома за 2-10 дней до менструации, значительно выражены 1-2 симптома),
- **ТЯЖЁЛАЯ** степень (5-12 симптомов за 3-14 дней до менструации значительно выражены 2-5 симптомов или более) или/и нарушена трудоспособность.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Компенсированная* – появление симптомов в предменструальном периоде, с началом менструации симптомы проходят. С годами клиника ПМС не прогрессирует.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Субкомпенсированная* – с годами тяжесть ПМС прогрессирует, увеличиваются количество, выраженность и длительность СИМПТОМОВ.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Декомпенсированная* – тяжёлое течение ПМС, «светлые промежутки» постепенно сокращаются.

ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ ПМС



ДИАГНОСТИКА ПМС

психические симптомы

- ***Депрессия***
- ***Вспышки гнева***
- ***Раздражительность***
- ***Беспокойство***
- ***Невозможность сосредоточиться***
- ***Социальная изоляция***

ДИАГНОСТИКА ПМС

соматические симптомы

- ***Мастодиния***
- ***Вздутие живота***
- ***Головная боль***
- ***Отёки конечностей***

Критерии диагноза ПМС:

- *Наличие хотя бы одного из вышеуказанных симптомов;*
- *Симптомы наблюдаются в течение не менее 5 дней перед менструацией на протяжении не менее 3 предшествующих циклов;*

Критерии диагноза ПМС:

- **Симптомы исчезают в течение 4 дней после начала менструации и не возникают вновь до 13 дня следующего менструального цикла;**
- **Клиническая картина повторяется на протяжении 2 циклов при проспективном наблюдении;**
- **Симптомы нарушают качество жизни.**

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Изменение режима труда и отдыха,*
- *Изменение режима питания,*
- *Психотропные препараты.*

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Антигистаминные средства,*
- *Нормализация нейромедиаторного обмена,*
- *Улучшение кровообращения в ЦНС*

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Парлодел,*
- *Диуретики,*
- *НПВС,*
- *КОК*

ПРЕИМУЩЕСТВА КОК

- *действуют универсально при любых формах ПМС.*
- *легче переносятся, чем ингибиторы обратного захвата серотонина и более дешёвы.*

ПРЕИМУЩЕСТВА КОК

- *уменьшают выраженность дисменореи и меноррагии,*
- *обладают контрацептивным действием,*
- *снижают риск развития гормон-зависимых опухолей.*

КЛИМАКТЕРИЙ -

*это переходный период жизни, когда постепенно снижается, а затем утрачивается **собственная генеративная** и **менструальная** функция из-за угасания работы яичников.*

Стадии / номенклатура периодов жизни женщины

(Разработаны в июле 2001 г на международном семинаре «Репродуктивное старение женщины», 2001; www.imsociety.org/images/straw)

Последняя менструация

Стадии	- 5	- 4	- 3	- 2	- 1	+ 1	+ 2
Терминология	Репродуктивный период			Менопаузальный переход		Постменопауза	
	Ранняя	Зрелая	Поздняя	Ранняя	Поздняя	Ранняя	Поздняя
				Перименопауза			
Продолжительность	Вариабельная			Вариабельная		1 год	4 года
Менструальный цикл	Нерегулярный/регулярный	Регулярный		Вариабельная продолжительность (отклонения > 7 дней)	> 2 пропущенных циклов (задержки \geq 60 дней)	Да	Нет
Гормоны	ФСГ норм		ФСГ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ФСГ		<input type="checkbox"/> ФСГ	

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

это патологический симптомокомплекс,
осложняющий течение климакса и
проявляющийся

- **эмоционально-психическими,**
- **вегетативно-сосудистыми и**
- **обменно-эндокринными**

нарушениями, возникающий **В**
перименопаузе из-за дефицита
эстрогенов.

КЛАССИФИКАЦИЯ СИМПТОМОВ КС по времени возникновения

- **РАННЕВРЕМЕННЫЕ** (вазомоторные, психоэмоциональные)
- **СРЕДНЕВРЕМЕННЫЕ** (атрофия кожи, урогенитальный синдром)
- **ПОЗДНЕВРЕМЕННЫЕ** (остеопороз, атеросклероз, СД 2 типа)

КЛАССИФИКАЦИЯ КС **по выраженности вазомоторных** **реакций**

- ***ЛЁГКИЙ***

(ДО 10 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

- ***СРЕДНЕТЯЖЁЛЫЙ***

(ОТ 10 ДО 20 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

- ***ТЯЖЁЛЫЙ***

(БОЛЕЕ 20 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

Физиологическое действие эстрогенов



ДИАГНОСТИКА КС

- **ГОРМОНАЛЬНЫЕ ТЕСТЫ**
(E2 ниже 50 пг/мл, ФСГ выше 40 мМЕ/л),
- **ЛИПИДОГРАММА,**
- **ДЕНСИТОМЕТРИЯ,**
- **ВАЗОГРАФИЯ** или **УЗИ,**
- **ГТТ.**

ЛЕЧЕНИЕ КС

***СОСТОИТ В ЗАМЕЩЕНИИ
УТРАЧЕННОЙ ФУНКЦИИ
ЯИЧНИКОВ***

Позиция Международного Общества по Менопаузе (2007)

- *ЗГТ назначается по чётким показаниям, прежде всего для купирования менопаузальных симптомов. Для этих целей в настоящее время не существует никакой эффективной альтернативы.*

Современные показания к ЗГТ

- Наличие климактерических расстройств (приливы жара, потливость, бессонница, сердцебиение, слабость, раздражительность, нервозность, подавленное настроение)
- Атрофические изменения в урогенитальном тракте
- Профилактика остеопороза и переломов в период менопаузы у женщин группы риска
- Преждевременная менопауза.
- Хирургическая менопауза

ЗГТ: современные принципы

- Используются только натуральные эстрогены (17 β эстрадиол, эстрадиол валерат)**
- Используются минимальные эффективные дозы гормонов, доза снижается с возрастом**
- У женщин с интактной маткой эстрогены сочетаются с прогестагенами (комбинированная терапия)**
- Препарат подбирается индивидуально**
- Перед терапией проводится специальное обследование, во время терапии – ежегодный контроль**

Типы гормонотерапии

Монотерапия



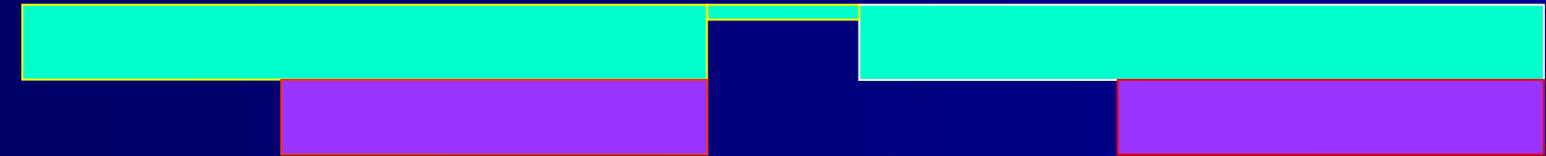
Комбинированная терапия

двухфазная

Климонорм

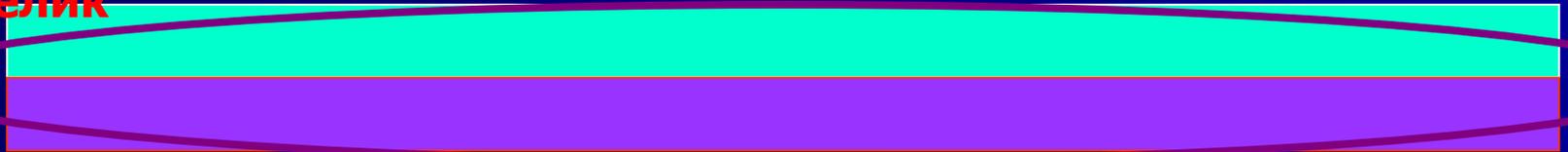


трехфазная



монофазная

Анжелик



СПОСОБЫ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ

Зависят от особенностей конкретной пациентки:

Сопутствующие заболевания:

- патология ЖКТ, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы
- заболевания вен
- гипертриглицеридемия
- высокая гипертензия
- курение

- Удобство для пациентки
- Способность пациентки придерживаться схемы применения



Заместительная гормональная терапия

Не показана

- ◆ Исключительно для профилактики ССЗ при отсутствии климактерических расстройств
- ◆ Возраст старше 65 лет (при первичном назначении)

Противопоказана

- ◆ Кожная порфирия
- ◆ Эстроген-зависимые опухоли половых органов
- ◆ Подозрение или наличие рака молочной железы
- ◆ Венозная тромбоэмболия
- ◆ Кровотечение из половых путей неясного генеза
- ◆ Тяжелые заболевания печени и почек

Противопоказаний для приема ЗГТ меньше, чем для КОК