

Кафедра клинической морфологии, фармакологии и внутренних болезней

Тема: Современные методы рациональной противовирусной терапии в гинекологии

Подготовила: Ордабаева Д.Т.

Группа: АГК 703

Приняла: Садыкова А.Ш.

Шымкент 2016г

ЮВЕНИЛЬНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- не старше 18 лет,
- насчитывающих гинекологический возраст не более 3 лет,
- свободных от специфических гинекологических воспалительных заболеваний (гонорея, туберкулез и др.),
- не имевших в анамнезе абортов или родов.

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ЮК

1. **неосложненная форма** (продолжительность менее 10 дней).

2. **осложненная форма** (продолжительность более 10 дней):

- постгеморрагическая анемия, гипоксемия;
- вторичный бактериальный воспалительный процесс в матке;
- вторичные нарушения в системе гемостаза:
 - *тромбоцитопении потребления;*
 - *изменения гемокоагуляции, фибринолиза, нарушение внутриматочного гемостаза;*
 - *латентные и затяжные формы ДВС-синдрома;*

3. **сочетанная форма:**

- ДМК при наличии исходных нарушений в системе гемостаза;
- ДМК при синдроме склерокистозных яичников;
- ятрогенный вариант ЮК, как следствие неадекватной гормональной терапии.

ДИАГНОСТИКА ЮК

Жалобы

История развития, жизни и заболевания

Объективный осмотр:

- состояние гемодинамики,
- определение фенотипа,
- оценка степени полового развития,
- оценка степени физического развития,
- гинекологическое исследование.

Лабораторные методы исследования:

- клинический анализ крови,
- биохимический анализ крови,
- коагулограмма,
- определение в крови и моче уровня гормонов (ФСГ, ЛГ, пролактина, прогестерона, кортизола, тестостерона, Т3, Т4, ТТГ; 17-ОП, 17-КС в суточной моче)

ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЮК

- **1 этап – лечение в период кровотечения**
- **11 этап – профилактика рецидивов кровотечения, нормализация функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы**

МЕРОПРИЯТИЯ И ТИПЫ ТЕРАПИИ ЮК

1 этап

1. Создание лечебно-охранительного режима.

2. Негормональная гемостатическая терапия:

- утеротонические препараты,
- препараты, повышающие контрактильную активность миометрия,
- физиотерапевтическое лечение,
- рефлексотерапия,
- препараты, стимулирующие коагуляционный потенциал крови,
- витаминотерапия.

3. Гормональная гемостатическая терапия:

- комбинированные эстроген-гестагенные препараты,
- эстрогены,
- гестагены.

4. Хирургическое лечение:

- выскабливание эндометрия

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОРМОНАЛЬНОГО ГЕМОСТАЗА:

- обильные кровотечения с умеренной анемией,
- отсутствие эффекта от симптоматической терапии при умеренных и длительных кровотечениях,
- **длительные кровянистые выделения и наличие противопоказаний к диагностическому выскабливанию**

КОК для гормонального

гемостаза:

Низкодозированные:

не более 6 таблеток

- **Регивидон** по 1 таблетке через 1 час (содержит 30 мкг и левоноргестрела 0.15 мг)
- **Регулон** по 1 таблетке через час (содержит 30 мкг и дезогестрела 0.15 мг)

Высокодозированные:

не более 4 таблеток

- **Нон-овлон** по 1 таблетке через час (содержит этинилэстрадиола 50 мкг и норэтистерона 1,0 мг)
- **Овидон** по 1 таблетке через час (содержит этинилэстрадиола 50 мкг и левоноргестрела 0,25 мг)

Противопоказания для гормонального гемостаза

- наличие гиперкоагуляции по данным коагулограммы,
- тяжелые заболевания печени - острый или хронический персистирующий гепатит или цирроз печени.
- При болезни Жильбера, идиопатической гиперхолестеринэмии, дискинезии желчевыводящих путей гормональный гемостаз назначается с осторожностью

ТЕРАПИЯ ОСЛОЖНЕННЫХ ЮК

1 этап

1. Антианемическая терапия.
2. Противовоспалительная терапия:
 - антибактериальная,
 - дезинтоксикационная,
 - противовоспалительная.
3. Профилактика вторичных (постгеморрагических) коагулопатий.
4. Лечение ДВС-синдрома.
5. Гемостазокоррекция вторичных геморрагических нарушений.

МЕРОПРИЯТИЯ И ТИПЫ ТЕРАПИИ ЮК

2 этап

1. Устранение этиологических факторов, способствующих появлению ЮК

2. Нормализация функции гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы негормональными средствами:

- режим труда и отдыха,
- адекватное питание,
- витаминотерапия,
- седативная терапия,
- ноотропные препараты,
- препараты улучшающие микроциркуляцию,
- физиотерапия,
- рефлексотерапия,
- дегидратационная терапия,
- антианемическая терапия,

3. Корректирующая гормональная терапия:

- комбинированные эстраген-гестагенные препараты;
- циклическая гормональная терапия;
- гестагены во II-ю фазу.

КОК для 2 этапа лечения ЮК
применяются по контрацептивной схеме

Низкодозированные:

- **Регивидон** (содержит 30 мкг этинилэстрадиола и левоноргестрела 0.15 мг)
- **Регулон** (содержит 30 мкг этинилэстрадиола и дезогестрела 0.15 мг)

Для девушек «уравновешенного» и «гестагенно/андрогенного» фенотипов

КОК для 2 этапа лечения ЮК

применяются по контрацептивной схеме

Микродозированные:

- **Новинет** (содержит 20 мкг этинилэстрадиола и 0,15 мг дезогестрела)
- **Линдинет 20** (содержит 20 мкг этинилэстрадиола и 0,075 мг дезогестрела)

Для девушек

«эстрагенного» и «уравновешенного, но с отдельными признаками эстрогении и избыточным питанием» фенотипов

КОК для 2 этапа лечения ЮК применяются по контрацептивной схеме

Высокодозированные:

- **Овидон** (содержит 50 мкг этинилэстрадиола и левоноргестрела 0.25 мг)

Для девушек «гипоэстрогенного» и «гестагенно/андрогенного» фенотипов

Корректирующая гормональная терапия

Монофазные

- Регивидон
- Регулон
- Микрогинон
- Марвелон
- Минизистон
- Минулет
- Нордетте
- Фемоден
- Жаннин

Трехфазные КОК:

- Три-регол
- Триквилар
- Тризистон
- Три-мерси

Комбинированные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ:

- Фемостон
- Климонорм

Литературы

- * «Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии». В.И. Кулаков. 2005 год.
- * Клиническая фармакология. В.Г. Кукес. 2006 г.