

СТРУКТУРА ПРИЧИН АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОРГАНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МАТКИ, У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Шарибзянов Валерий Викторович

студент, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

Фомченко Юрий Олегович

студент, Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера, РФ, г. Пермь

Аномальное маточное кровотечение – обобщающий термин, который служит для описания маточных кровотечений, не вписывающихся в пределы параметров нормальной менструации.

Аномальные маточные кровотечения до сих пор остаются актуальной проблемой современной медицины в общем и гинекологии в частности. Частота встречаемости патологии достигает 37% у подростков в первые 2 года после наступления первой менструации (менархе), 24% – у женщин репродуктивного возраста, 60% – у женщин в пери- и постменопаузальном периодах.

Среди женщин репродуктивного возраста более половины сталкивались с аномальными маточными кровотечениями хотя бы раз в жизни, в то время как за медицинской помощью обращались не более четверти из них.

Аномальные маточные кровотечения характеризуются продолжительным периодом менструации, увеличенным объемом кровопотери, учащением эпизодов кровотечения. Данные обстоятельства неминуемо ведут к развитию хронической постгеморрагической анемии, сопровождающейся общей слабостью, недомоганием, снижением качества жизни, что в конечном итоге приводит к нарушению не только соматического и репродуктивного здоровья, но и к ограничению социальной активности, увеличению расходов на дополнительные гигиенические средства, лекарственные препараты.

Аномальное маточное кровотечение является наиболее распространенным показанием к экстренной госпитализации пациенток репродуктивного возраста, достигая в структуре неотложной госпитализации до 65% случаев.

В 2011 году экспертной группой Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) была предложена классификация PALM-COEIN, которая отображает основные причины аномальных маточных кровотечений в зависимости от того, связаны ли они с органической патологией матки.

Первая группа (PALM), включающая в себя 4 категории нарушений, которые определяются с помощью методов визуализационной диагностики, классифицируется следующим образом:

1. **Polyp** – полип;
2. **Adenomyosis** – аденомиоз;
3. **Leiomyoma** – лейомиома;
4. **Malignancy/hyperplasia** – малигнизация/гиперплазия.

Вторая группа (COEIN) включает в себя причины, не связанные с органической патологией

матки:

1. Coagulopathy – коагулопатии;
2. Ovulatory dysfunction – овуляторная дисфункция;
3. Endometrial – эндометриальная дисфункция;
4. Iatrogenic – ятрогенные изменения;
5. Not yet classified – неклассифицированные нарушения.

Полип

Полипы эндометрия и полипы цервикального канала – эпителиальные образования, включающие в себя различные структурные компоненты (сосудистый, железистый, фиброзно-мышечный, соединительнотканый). Чаще всего данная патология носит бессимптомный характер, морфологически образования доброкачественны.

Классификация PALM-COEIN учитывает только сам факт наличия полипа без указания количества, размера, локализации (P1 – полип выявлен с помощью УЗИ, гистероскопии и т.д., P0 – полипа нет).

Аденомиоз

Аденомиоз – внутренний генитальный эндометриоз тела матки. В настоящее время диагноз аденомиоз устанавливается на основании результатов УЗИ (признаки – эндометриоидные гетеротопии в миометрии, гипертрофия миометрия, разграничение диффузной и узловой форм), в сложных случаях – с помощью МРТ.

Так же, как и в случае с полипом, классификация по PALM-COEIN учитывает лишь сам факт наличия аденомиоза (A1 – выявленный аденомиоз, A0 – аденомиоза нет).

Лейомиома

Аномальные маточные кровотечения, ассоциированные с лейомиомой (миомой) матки, характеризуются, особенно при подслизистой локализации образования, объемом кровотечения, который может превышать нормальный ежедневный объем многократно, что связано с:

1. Нарушением архитектоники сосудов, снабжающих подслизистые миоматозные узлы: в таких сосудах наблюдается полная/частичная потеря адвентициальной оболочки, что не только повышает их проницаемость, но и снижает их сократительную активность;
2. Снижением мышечного тонуса матки;
3. Увеличением площади менструирующей поверхности.

Классификация по PALM-COEIN так же учитывает только сам факт наличия лейомиомы (соответственно, L1 – лейомиома есть, L0 – лейомиомы нет).

Малигнизация/гиперплазия

Атипичная гиперплазия и злокачественные образования эндометрия в структуре этиологии аномальных маточных кровотечений относительно невелико и встречается редко среди женщин репродуктивного возраста, но при этом являются очень значимыми.

Факт малигнизации/гиперплазии устанавливается только с помощью морфологического исследования тканей. По классификации PALM-COEIN, как и при других состояниях, учитывается лишь факт наличия патологического процесса (M1 – малигнизация/гиперплазия присутствует, M0 – отсутствует).

Для исследования структуры причин аномальных маточных кровотечений, ассоциированных с органической патологией матки, были изучены случайные 64 истории болезни пациенток репродуктивного возраста, поступивших в стационар экстренно в связи с жалобами на необычно обильные, длительные, учащенные кровотечения из матки. У всех из этих

пациенток в дальнейшем было подтверждено аномальное маточное кровотечение, связанное с органической патологией матки (посредством различных методов диагностики: УЗИ, гистероскопия, гистологическое исследование биоптатов и т.д.).

Получены следующие данные:

Таблица 1.

Пациентки, с подтвержденной причиной аномального маточного кровотечения, ассоциированного с органической патологией матки

Причина аномального маточного кровотечения (по классификации PALM-COEIN)	Количество пациенток
Polyp - полип	19
Adenomyosis - аденомиоз	16
Leiomyoma - лейомиома	25
Malignancy/hyperplasia - малигнизация/гиперплазия.	4

Наиболее распространенной причиной аномальных маточных кровотечений, ассоциированных с органической патологией матки, является лейомиома (миома) матки – 25 пациенток из 64 (39,0%). В 19 случаях были обнаружены полипы эндометрия/цервикального канала, в 16 – аденомиоз (29,7% и 25,0% соответственно). Наиболее редкой причиной аномальных маточных кровотечений у женщин репродуктивного возраста является малигнизация/гиперплазия структур эндометрия (6,3%).

Исследование показало структуру этиологии аномальных маточных кровотечений, связанных с органическими маточными патологиями, что может помочь в выстраивании тактики ведения пациентки до результатов исследования в зависимости от распространенности причин состояния. Но в то же время это не отменяет необходимость быть готовым к любому из возможных вариантов причин развития аномальных маточных кровотечений.

Список литературы:

1. Доброхотова, Ю.Э., Аномальные маточные кровотечения: алгоритмы ведения, методы терапии / Ю.Э. Доброхотова, Л.В. Сапрыкина [и другие] // РМЖ. Мать и дитя – 2020. – № 1. – С. 55-60.
2. Учебное пособие: Аномальные маточные кровотечения / О.Е. Баряева, В.В. Флоренсов [и другие] // ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, Кафедра акушерства и гинекологии с курсом гинекологии детей и подростков – 2020. – 58 с.