



КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ И ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ИМЕНИ
С.Б. ДАНИЯРОВА

Менструальный цикл. Нарушения
менструального цикла.
Современные аспекты комплексной
диагностики и лечения.

АМК (часть 2) Гиперпластические процессы эндометрия.

Доцент кафедры КГМИПМК к.м.н.Кибец Е.А.

22.06.2020

ЦЕЛЬ



ЗАДАЧИ

Гинекологический статус

(Пожалуйста, напишите ваш ответ в чат, в конце лекции подробно разберем случай)

С чего начать?



Классификация

-
-
-

диагностика и коррекция маточных
кровотечений с позиции международных
рекомендаций



терминология

Маточные кровотечения



Аномальные маточные кровотечения

abnormal uterine bleeding

~~дисфункциональные маточные кровотечения~~

~~ДМК~~

Номенклатурная система для описания
симптомов аномальных маточных
кровотечений

Традиционные термины	Термины, предложенные FIGO
ДМК	АМК (овуляторные, эндометриальные, коагулопатические)
Меноррагии	Обильное менструальное кровотечение (ОМК)
Метроррагии/менометроррагии	Межменструальное маточное кровотечение (ММК)

Острое АМК

Хроническое АМК

Аномальные маточные кровотечения (АМК)

ЧАСТОТА

АМК



ТАКТИКА



Классификация АМК FIGO

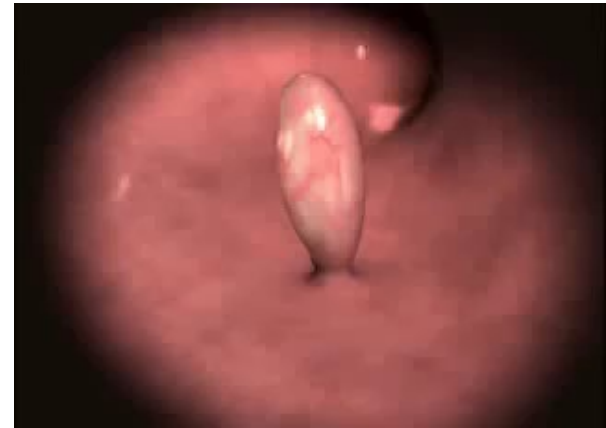
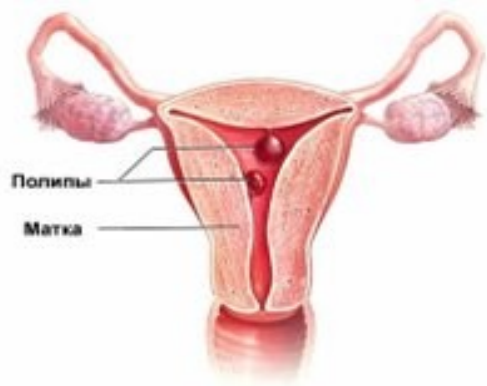


Система PALM - COEIN



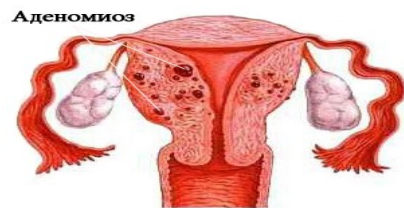
АМК – Р (полип)

«palm»



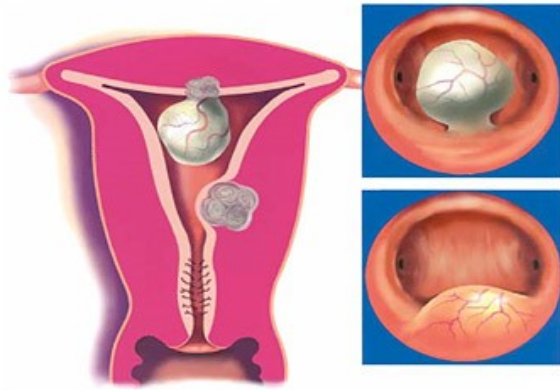
АМК – А (аденомиоз)

«palm»



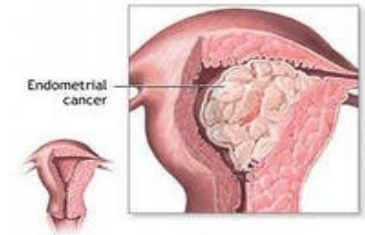
АМК – L (лейомиома)

«palm»



АМК – М (малигнизация и гиперплазия)

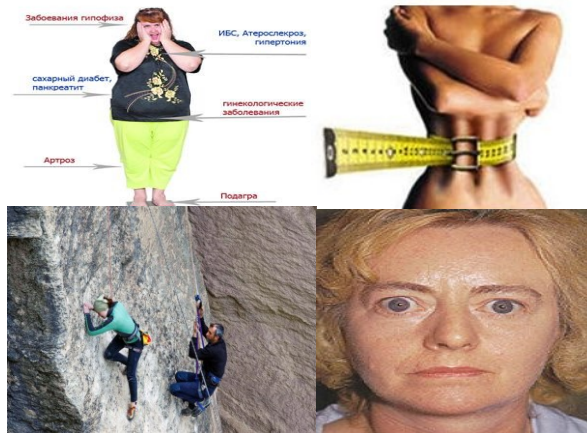
«palm»



АМК – С (коагулопатия)

coein

АМК – О (овуляторная дисфункция) «coein»

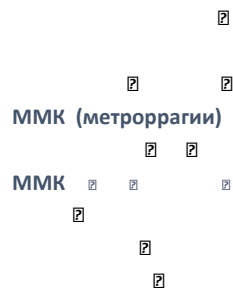


АМК – Е (нарушение функции эндометрия)

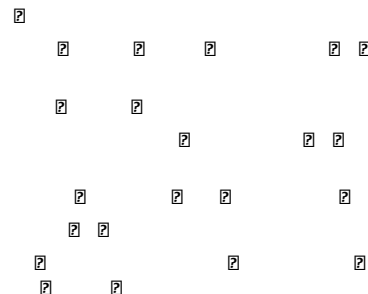
«coein»



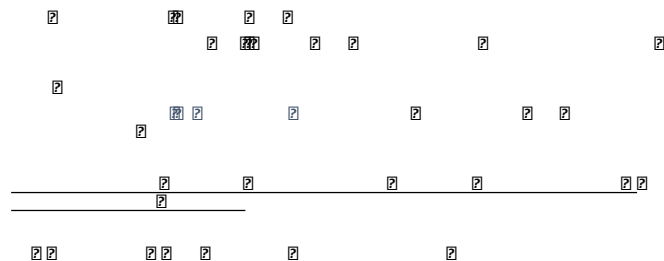
ОМК (меноррагии)



диагностика



диагностика



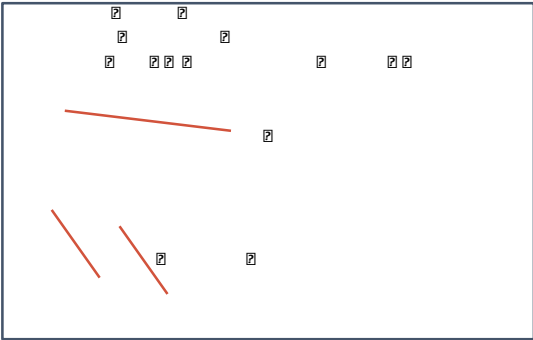
АМК

ТАКТИКА

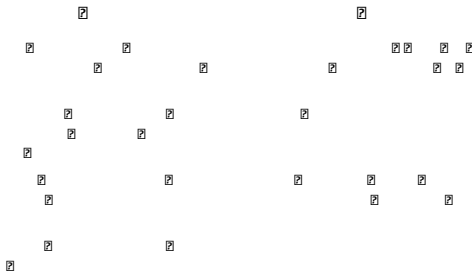


ЛЕЧЕНИЕ

лечение



Транексам (пауз, реаксамик)



Лекарственные средства, зарегистрированные для лечения нарушений МЦ, в том числе маточных кровотечений

Название ЛС	Показания к применению	Одобрение FDA	Регистрация в Казахстане
Транексамовая кислота (транексам и др.)	ОМК	2009	2006
Микронизированный прогестерон	АМК	2011	2014
ЛНГ-ВМС (Мирена)	Идиопатическая меноррагия	2009	1998
ЕЕ/ЛНГ (климонорм)	Гормональнозависимые нарушения МЦ	2012	1996
E2V/DNG (Клайра)	ОМК без органической патологии	2012	2013

*Гиперпластические процессы
эндометрия. Этиопатогенетические
факторы.*

Заболевание может встречаться у женщин любого возраста!

*Гиперпластические процессы
эндометрия. Клиника.*

маточные кровотечения

**Гиперпластические процессы
эндометрия. Клиника**



Полипы эндометрия

Гиперпластические процессы
эндометрия. Диагностика.

Гиперпластические процессы
эндометрия. Диагностика



Гиперпластические процессы
эндометрия. Диагностика

**Цитологическое исследование аспирата из полости
матки**

Гиперпластические процессы эндометрия.
Диагностика

Трансвагинальное УЗИ

Норма: Сразу после прекращения месячных толщина его соответствует 4—6 мм,
на 10—14й день цикла достигает 8—10 мм,
в фазу расцвета желтого тела увеличивается до 14—15 мм.
в постменопаузе толщина М-эха не должна превышать 4 мм.

Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

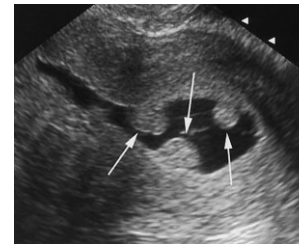
На наличие гиперплазии
эндометрия указывают:

Увеличение размеров М-эха
неоднородность его
структуры
наличие ЭХО-Позитивных и
Эхонегативных включений



Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Полипы эндометрия



Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Гистероскопия

Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

При отсутствии кровяных выделений:

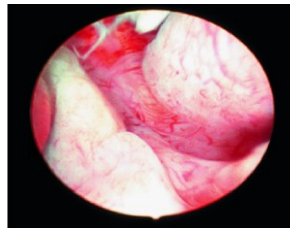
Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

При наличии длительных кровянистых выделений:

Окончательный диагноз возможен только при гистологическом исследовании соскоба слизистой оболочки матки!

Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Атипическая гиперплазия



Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Полиповидная

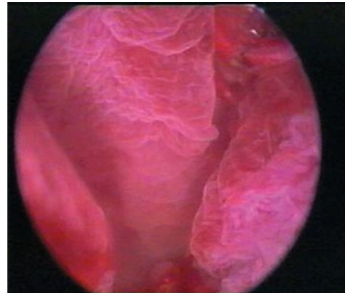
Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Фиброзные полипы

При обнаружении полипа необходимо обследовать его со всех сторон, оценить величину, локализацию, место прикрепления, величину ножки.

Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Аденоматозные полипы



Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика

Железисто-кистозные полипы

чаще бывают больших размеров (до 5—6 см)

в виде единичных образований, хотя может быть одновременно и несколько полипов

форма продолговатая, конусовидная, неправильная (с перемычками)

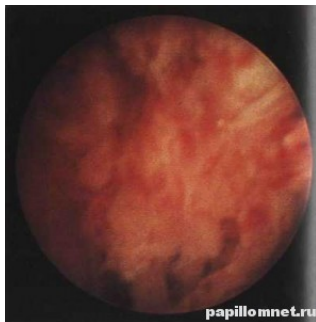
поверхность гладкая, ровная, в некоторых случаях над ней выступают кистозные образования с тонкой стенкой и прозрачным содержимым

цвет бледно-розовый, бледно-желтый, серовато-розовый

нередко верхушка полипа бывает темно-багрового или синюшно-багрового цвета.

на поверхности полипа видны сосуды в виде капиллярной сети.

Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика



Гистологическое исследование соскобов
слизистой оболочки матки —
окончательный метод диагностики
гиперпластических процессов эн-
дометрия.

ФАКТОРЫ РИСКА



Железистая и железисто-кистозная гиперплазия

Эндометриальные полипы (железистые,
железисто-фиброзные)

Атипическая гиперплазия

Клиника

Основными жалобами больных являются :



ДИАГНОСТИКА

ультразвукового исследования

ГЭ обуславливает значительное увеличение этих показателей. Полипы эндометрия, как правило, визуализируются на эхограммах в виде округлых или удлиненных овальных образований с четким контуром и тонким эхонегативным ободком («гало») на фоне расширенной полости матки. В постменопаузе увеличение срединного М-эха до 5 мм и более становится косвенным признаком гиперпластического процесса даже без клинических проявлений.

цитологическое исследование

Гистерография

Дифференциальный диагноз ГПЭ



⦿ ВМ гормональная система Мирена



2 2

2

2



Спектр использования препаратов ПГ

Гормональное лечение пациенток в репродуктивном возрасте

Препарат	Суточная доза	Режим введения	Длительность лечения
Норэтистерон	5–10 мг	С 16-го по 25-й день цикла	6 мес
Дидрогестерон	10 мг	С 16-го по 25-й день цикла	3–6 мес
Гидроксипрогестерон	250 мг	Внутримышечно 14-й и 21-й дни цикла	3–6 мес
Медроксипрогестерона ацетат	200 мг	14-й и 21-й дни цикла	3–6 мес
КОК	1 таблетка	По контрацептивной схеме	3–6 мес

Цели лечения, тактика лечения

Гормональная терапия:

Код(ы) МКБ-10:

Гормональное лечение атипической гиперплазии эндометрия у пациенток репродуктивного возраста

Препарат	Доза	Ритм введения	Длительность лечения
Гидроксипрогестерон, медроксипрогестерона ацетат	500 мг внутримышечно	2 мес: 3 раза в неделю; 2 мес: 2 раза в неделю; 2 мес: 1 раз в неделю	6 мес
Бусерелин назальный спрей	0,9 мг в сутки	3 раза в день	6 мес
Гозерелин, трипторелин, бусерелин	3,6 мг подкожно	1 раз в 28 дней	3 инъекции

Гормональное лечение атипической гиперплазии эндометрия у пациенток в периоде пре- и перименопаузы

Препарат	Доза	Ритм введения	Длительность лечения
Гидроксипрогестерон	500 мг внутримышечно	2 раза в неделю	в 6–9 мес
Медроксипрогестерона ацетат	400–600 мг внутримышечно	1 раз в неделю	в 6–9 мес
Бусерелин назальный спрей	0,9 мг в сутки	3 раза в день (0,9 мг в сутки)	в 6 мес
Гозерелин, трипторелин, бусерелин	3,6 мг подкожно	1 раз в 28 дней	4–6 инъекций

Диагностика гиперплазии эндометрия

диагноз морфологический

Лечение гиперплазии эндометрия

Основные компоненты лечения простой ГЭ:

Гормонотерапия (выбор препарата, режим, длительность лечения) зависит от особенностей пациентки:

Противорецидивная терапия ПГ (без атипии) в зависимости от возраста:

Атипическая гиперплазия – предрак эндометрия

В возрасте до 40-45 лет

Список литературы:

Гинекологический статус

Спасибо за внимание!

