

Сондак Н. В., Дергач Д. А.

АНОМАЛЬНЫЕ МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ: ЭТИОЛОГИЯ, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Научный руководитель ассист. Суц Е. Л.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В связи с широкой распространенностью аномальных маточных кровотечений (АМК), поздней обращаемостью пациенток, важно дифференцировать АМК от нормальной менструации, обеспечить пациентов доступной информацией для формирования достаточного уровня знаний по данному вопросу. Для определения возможных причин АМК используется классификация PALM-COEIN Международной Федерации Акушеров и Гинекологов (FIGO) 2001 года.

Цель: улучшить оказание медицинской помощи пациенткам с аномальными маточными кровотечениями, основываясь на анализе структуры причин АМК, соматического статуса пациенток, методов лечения и приверженности пациенток к терапии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт амбулаторных пациенток, находящихся под диспансерным наблюдением женской консультации №4, являющейся структурным подразделением учреждения здравоохранения «1-я городская клиническая больница» г. Минска. В данном исследовании мы изучали органические причины аномальных маточных кровотечений. Статистическая обработка проведена с помощью программ Microsoft Excel и Statistica 10.0. Средние значения представлены в виде медианы (Me (25%-75%)).

Результаты и их обсуждение. Большинство обследуемых пациенток относилось к возрастной группе пери- и менопаузального периода – 74%. Причем, наиболее часто АМК встречались в возрасте старше 60 лет. Распределение пациенток по причинам PALM АМК (согласно классификации FIGO) было следующим: с раком эндометрия – 36% (n=18), с полипами эндометрия - 32% (n=16), с миомой матки - 26% (n=13), с гиперплазией эндометрия – 24% (n=12). Причем, большинство пациенток с раком эндометрия относились к возрастной группе 51-60 лет, с гиперплазией и миомой матки – к возрастной группе 46-50 лет. Средний возраст наступления менопаузы был 48,44 лет. Причем, средний возраст менопаузы у пациенток с раком эндометрия – 46,1 лет, у пациенток с полипами эндометрия – 48,1, у пациенток с гиперплазией эндометрия – 49,2 лет, у пациенток с миомой матки – 50 лет. Средний индекс массы тела составил 27,09 кг/м², что соответствует избыточному весу. 12% пациенток злоупотребляли курением. У 74,5% пациенток имелась сопутствующая экстрагенитальная патология: артериальная гипертензия – 57,8%, ожирение – 31,6%, сахарный диабет – 23,6%. В структуре сопутствующей генитальной патологии можно выделить: кисты яичников – 18%, аденомиоз - 6%, РКШМ – 7,7%, хронический цервицит – 4%. Всем пациенткам проводилось лечение и динамическое наблюдение согласно постановлению МЗ РБ №17 от 19.02.2018 клинический протокол «Медицинское наблюдение и оказание медицинской помощи женщинам в акушерстве и гинекологии». 70 % пациентов соблюдали план диспансерного наблюдения.

Выводы. 1. Учитывая большой процент женщин с АМК, относившихся к возрастной группе перименопаузального периода, следует более активно проводить санитарно-просветительскую работу среди данной группы женщин, направленную на раннее выявление АМК с целью профилактики онкологических процессов, вероятность которых увеличивается с возрастом

2. С целью профилактики возникновения рака эндометрия, следует также проводить своевременную диагностику, лечение таких заболеваний как сахарный диабет, артериальная гипертензия, также проводить беседы по оптимизации образа жизни и нормализации массы тела, так как избыточный вес также является фактором риска развития рака эндометрия.