

*Бен Мессауд Эршид, А.П.Пересунько***КЛИНИКА МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

Кафедра акушерства и гинекологии с курсом детской и подростковой гинекологии (зав. - доц. С.П.Полевая);
кафедра онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии (зав. – проф. Р.В.Сеноточевич)
Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы

Резюме. В работе проанализированы особенности анамнеза, клиники маточных кровотечений у 186 женщин в постменопаузе. Дискутируется распространяющаяся точка зрения, что главной причиной таких кровоте-

ний в этом периоде возраста женщины являются злокачественные опухоли матки.

Ключевые слова: маточные кровотечения, постменопауза.

Введение. Демографические показатели Украины и мира в целом, свидетельствуют, что старение – устойчивая тенденция нашего времени. Треть, а то и половину всей активной жизни женщины пребывает в состоянии постменопаузы. Срок наступления естественной постменопаузы определяется только ретроспективно спустя год после последней менструации. Данный срок определен на основании клинических и эпидемиологических наблюдений, так как вероятность менструации после 12 месяцев аменореи крайне мала [1,2,5].

В постменопаузном периоде кровянистые выделения из половых путей, в отличие от кровотечений в другие периоды жизни, когда активно функционируют яичники, рассматриваются как кровотечения имеющие органическую причину [1,3]. Среди этих причин первое место занимают злокачественные опухоли половых органов, что требует особенной осторожности врача – гинеколога [2, 4]. Наиболее частой причиной являются кровотечения из эрозированных раковой опухолью сосудов шейки матки и тела матки. Реже кровотечения могут быть следствием гормонально – активных опухолей яичников – гранулезоклеточных или гранулезотелаклеточных.

Диагностика рака шейки матки и рака эндометрия в современной клинике на первый взгляд сложности не представляет: для этого достаточно осмотра шейки матки, биопсия её ткани или раздельное выскабливание шейки матки и тела матки с гистологическим исследованием соскоба. В диагностике гормонально – активных опухолей яичников особую ценность имеет эхография. Увеличение размеров яичников в постменопаузном периоде в сочетании с кровянистыми выделениями из матки и особенно признаками омоложения позволяет с уверенностью диагностировать гормональнопродуцирующую опухоль яичников и ставить вопрос об оперативном лечении [3,7].

Цель исследования. Изучить особенности клинического течения маточных кровотечений у женщин в период постменопаузы.

Материал и методы. Нами проанализированы особенности менструации, детородной функции, гинекологического анамнеза и результаты гистологического заключения диагностического выскабливания стенок полости матки у 186 женщин, которые поступили в гинекологическое от-

деление Черновицкого областного онкологического диспансера с диагнозом кровотечения в постменопаузе (основная группа). Контрольную группу составили 45 женщин того же возраста, практически здоровые.

Результаты исследования и их обсуждение. Возраст обследуемых женщин основной группы колебался от 52 до 68 лет, что совпадало с контрольной группой.

Наступление кровотечения от 1 до 5 лет от начала менопаузы наблюдалось у 53 (28,4%) пациенток, от 6 до 10 лет – у 96 (51,6%) женщин, свыше 11 лет – у 37 (19,8) больных.

Для женщин с кровотечениями в постменопаузе характерным было увеличение массы тела: так, гиперстеническая конституция встречалась в 3,5 раза чаще, а нормостеническая – в 1,9 раза реже, чем в контроле.

Из анамнеза выяснено, что средняя продолжительность маточного кровотечения в основной группе было выше, чем в контроле ($p < 0,05$); обильные месячные встречались в 3,9 раза чаще, а болезненные – в 3,4 раза чаще, чем в контрольной группе.

Исследование репродуктивной функции показало, что в среднем на одну женщину основной группы приходилось $3,67 \pm 0,12$ беременностей, тогда как в контрольной – $2,41 \pm 0,27$ ($p < 0,05$). Первичное и вторичное бесплодие зафиксировано у 24 (12,9%) пациенток основной группы. Необходимо отметить высокую частоту патологических родов у женщин основной группы (в 6,2 раза чаще), у каждой третьей женщины этой группы в анамнезе было самопроизвольное прерывание беременности. Среднее количество искусственных аборт было в 1,6 раза больше, чем в контроле.

Интересно отметить, что пациентки основной группы в 1,92 раза чаще, чем в контроле использовали ВМС. Причем у 9 женщин наблюдается длительное использование (более 3-5 лет) ВМС. У 7 из 9 этих женщин при диагностическом выскабливании - аденокарцинома эндометрия.

При гистопатологическом исследовании соскобов эндометрия у женщин с кровотечениями в постменопаузе установлено, что только у 65 (34,9%) больных выявлялись злокачественные процессы эндометрия (у 11 женщин – высокодифференцированная аденокарцинома, у 32 па-

циенток – умеренно дифференцированная аденокарцинома, у 19 пациенток – низко дифференцированная аденокарцинома, у трёх - плоскоклеточный рак). У 101 (54,3) женщины поставлен диагноз железисто-кистозной гиперплазии эндометрия, 19 (10,2%) пациенткам – атрофии эндометрия. Морфологический генез кровотечения не коррелирован с временем его наступления от менопаузы.

У 22 женщин с доброкачественными процессами эндометрия диагностическое выскабливание проводилось дважды на протяжении одного года, что связано с неэффективностью назначаемого сопроводительного лечения.

В процессе диагностики генеза кровянистых выделений в постменопаузе у гинекологов возникают значительные трудности. Так, хорошо известно, что рак шейки матки в этом периоде развивается в глубине цервикального канала, а не на видимой поверхности эктоцервикса, отсюда – трудности в дифференциальной диагностике локализации - тело или шейка матки. Даже отдельное диагностическое выскабливание стенок цервикального канала и полости матки не дает ожидаемого результата: - в отдельные соскобы часто попадает содержимое из обеих стенок.

Гистероскопия на этом этапе диагностики имеет ограниченные показания. Так, во - первых, она относительно противопоказана при маточных кровотечениях. Во – вторых, проведение гистероскопии при наличии рака (шейки матки или эндометрия) способствует распространению опухолевого процесса по маточным трубам в брюшную полость. По этому, по - мнению онкологов, гистероскопия противопоказана при подозрении на рак [2,6].

Ещё один полемический и неразрешенный до сих пор тезис – проблема: в постменопаузе у женщин в большинстве (70 – 80%) случаев наблюдаются ожирение, гипертоническая болезнь, сахарный диабет - признаки по мнению Я.В. Бохмана (1990), поддерживающие гиперэстрогению в организме женщины. Данные мировой литературы, Черновицкого онкодиспансера, гинекологических клиник города Черновцы убедительно показывают тот факт, что далеко не все кровотечения в постменопаузе являются признаками рака матки. Они ещё связаны с гиперпластическими или атрофическими процессами её эпителия [1,7]. В постменопаузальном возрасте в эндометрии часто наблюдаются пролиферативные или даже гиперпластические процессы – железисто – кистозная гиперплазия, атипичная гиперплазия, железисто - фиброзные полипы.

Одной из основополагающих аксиом лечения доброкачественных пролиферативных процессов – это полное, до базального слоя выскабливание стенок полости матки с последующим гормональным лечением. Но тут гинекологи, при

проведении отдельного диагностического выскабливания вступают в противоречие – из-за подозрения на рак, такое полное выскабливание производить категорически нельзя, они должны получить соскоб одним – двумя цугами curettage, и все. При подтверждении же гинекологического процесса рака по данным гистологического заключения соскоба, у больных с таким неполным выскабливанием в дальнейшем может развиться рецидив кровотечения, гормональное лечение может оказаться неэффективным [1,2], что часто и бывает на практике.

Вышеизложенное позволяет нам выделить проблему маточных кровотечений в постменопаузе в актуальную и недостаточно четко разработанную в плане диагностического алгоритма.

Выводы

1. Злокачественные процессы эндометрия являются причиной маточных кровотечений в постменопаузе только у 34,9% больных.

2. Большой удельный вес причин кровотечений в постменопаузе (около 60%) занимают доброкачественные гиперпластические процессы эндометрия, что связано с отсутствием или недостаточным их гормональным лечением в репродуктивном периоде.

Перспективы дальнейших исследований.

Планируется создание диагностического алгоритма тактики ведения больных с кровотечениями в постменопаузе.

Литература

1. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии. – Санкт-Петербург: Фолиант, 2002. – 523 с.
2. Запорожан В.М., Цегельський М.Р. Гінекологічна патологія: Атлас: Навч. посібник. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2002. – 308 с.
3. de Kroon C.D., van Dongen H., Jansen F.W. Gynaecological diagnosis of postmenopausal women with abnormal vaginal bleeding: a comparison with the guideline // Ned. Tijdschr. Geneesk. - 2006. – Vol.150, N10. – P. 586-587.
4. Dijkwel G.A., van Huisseling J.C. Two postmenopausal women with vaginal bleeding due to non-gynaecological malignancies // Ned. Tijdschr. Geneesk. - 2005. - Vol.149, N48. - P. 2649-2652.
5. Harada T. Postmenopausal genital bleeding // Ippon. Rinsho. - 2006. - Vol.28, N2. – P. 462-464
6. Investigating postmenopausal bleeding for endometrial cancer: cost-effectiveness of initial diagnostic strategies/Clark T.J., Barton P.M., Coomarasamy A., Gupta J.K., Khan K.S.// BJOG. - 2006. - Vol.113, N 5. - P. 502-510.
7. Youssef A., Ben Aissia N., Gara M.F. Postmenopausal uterine bleeding. Analytic study about 65 cases // Tunis.Med.-2005. - Vol.83, N8. - P.453-456.

КЛІНІКА МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ПОСТМЕНОПАУЗІ

Бен Мессаоуд Ершид, О.П. Пересунько

Резюме. У роботі проаналізовані особливості анамнезу, клініки маткових кровотеч у 186 жінок у постменопаузі. Дискутується поширена точка зору, що головною причиною таких кровотеч у цьому періоді життя жінки є злоякісні пухлини матки.

Ключові слова: маткові кровотечі, постменопауза.

THE CLINICAL PICTURE OF UTERINE HEMORRHAGES IN POSTMENOPAUSE

Ben Messaoud Erchid, O.P.Peresunko

Abstract. The peculiarities of case histories, the clinical picture of uterine hemorrhages in 186 postmenopausal women have been analyzed in the paper. The wide – spread point of view that the main reason of these hemorrhages during this period of life of women are malignant tumors of uterus, is discussed.

Key words: uterine hemorrhages, post-menopause.

Рецензент – проф. О.В.Кравченко

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2007. – Vol.11, №4.- P.79-81

Надійшла до редакції 12.11.2007 року
