

**Кафедра акушерства
и гинекологии МИ ПГУ**

**НЕЙРОЭНДОКРИННО-
ОБМЕННЫЕ
СИНДРОМЫ**

К.м.н., доцент А.Ф. Штах

НЕЙРОЭНДОКРИННО- ОБМЕННЫЕ СИНДРОМЫ

- Нарушение секреции гормонов аденогипофиза или гипоталамических рилизинг-гормонов
- Часто имеют место расстройства обмена веществ из-за нарушения нейромедиаторных взаимодействий

К НОЭС относятся

- Гипопитуитаризм
- Психогенная анорексия
- Ятрогенная аменорея (синдром гиперторможения яичников)
- Первичный гипоталамический гипогонадизм (синдром Каллмана)

К НОЭС относятся

- Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)
- Гиперпролактинемия
- Предменструальный синдром (ПМС)
- Климактерический синдром
- Дисменорея (альгоменорея, альгодисменорея).

СИМПТОМАТИКА

- нарушения менструального цикла по типу олигоменореи,
- гипертрихоз,
- изменение массы тела,
- эмоциональная лабильность,
- диэнцефальные нарушения.

К эмоционально-психическим симптомам относятся:

- раздражительность,
- анорексия,
- депрессия,
- сонливость,

- бессонница,
- булимия

К вегетативным симптомам относятся:

- тошнота,
- отрыжка,
- икота,
- познабливание,
- ощущение жара,
- потливость,
- гипертермия,
- сухость во рту,

К вегетативно-сосудистым симптомам относятся:

- обмороки,
- головные боли,
- головокружения,
- тахикардия или брадикардия,

- экстрасистолии,
- боли в сердце,
- парестезии конечностей,

К обменно-эндокринным симптомам относятся:

- рвота,
- ощущение "ватных" ног,
- резкая слабость,
- зуд кожи,

- боли в суставах,
- отеки,
- полиурия и др.

ДИСМЕНОРЕЯ

это нарушение менструального цикла, основным клиническим проявлением которого является **боль** в дни месячных, сопровождающийся развитием

- **эмоционально-психических,**
 - **вегетативно-сосудистых и**
 - **обменно-эндокринных**
- СИМПТОМОВ.**

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ

- **ПЕРВИЧНАЯ** – патологические изменения в половых органах отсутствуют
- **ВТОРИЧНАЯ** - патологические изменения в половых органах имеются

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ по степени тяжести

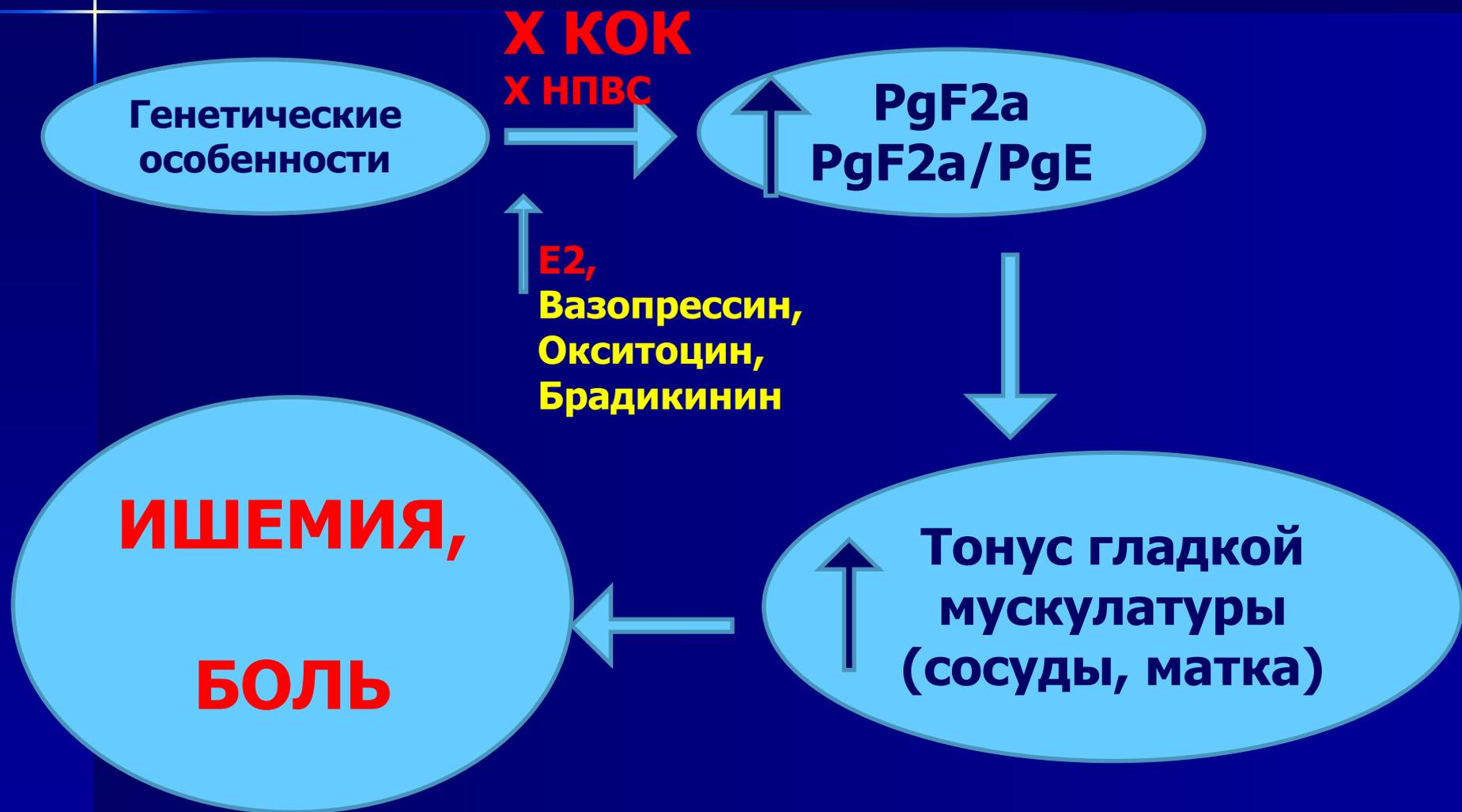
Признак Степень	Интенсив- ность боли	Трудоспо- собность	Эффект НПВС
Лёгкая	Слабая	Не страдает	Не требуются
Средняя	Выражена	Снижена	Хороший
Тяжёлая	Резко выражена	Временно утрачена	Недостаточ- ный

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСМЕНОРЕИ

по склонности к прогрессированию

- **КОМПЕНСИРОВАННАЯ** –
нарушения менструального цикла
стабильны во времени
- **ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ** -
нарушения менструального цикла
прогрессируют со временем

ПАТОГЕНЕЗ ДИСМЕНОРЕИ



ДИАГНОСТИКА ДИСМЕНОРЕИ

- ***Цикличность
возникновения
симптоматики;***
- ***Связь её с
менструальным циклом.***

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- ***Вторичная дисменорея***
 - ***Чаще после 30 лет,***
 - ***Симптомы:***
 - ***Воспаления,***
 - ***Эндометриоза,***
 - ***Аномалий развития.***

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- *Клинический,*
- *Бактериологический,*
- *Лучевой,*
- *Эндоскопический.*

ЛЕЧЕНИЕ ДИСМЕНОРЕИ

- ***КОК (монофазные, 21+7)***
- ***НПВС***

ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ

это патологический симптомокомплекс, проявляющийся

- эмоционально-психическими,
- вегетативно-сосудистыми и
- обменно-эндокринными

нарушениями, возникающий **после овуляции** и прекращающийся с началом менструации.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по преобладающей симптоматике

- ***НЕЙРОПСИХИЧЕСКАЯ*** форма,
- ***ОТЁЧНАЯ*** форма,
- ***ЦЕФАЛГИЧЕСКАЯ*** форма,
- ***КРИЗОВАЯ*** форма.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по степени тяжести

- **ЛЁГКАЯ** степень (3-4 симптома за 2-10 дней до менструации, значительно выражены 1-2 симптома),
- **ТЯЖЁЛАЯ** степень (5-12 симптомов за 3-14 дней до менструации значительно выражены 2-5 симптомов или более) или/и нарушена трудоспособность.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Компенсированная* – появление симптомов в предменструальном периоде, с началом менструации симптомы проходят. С годами клиника ПМС не прогрессирует.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Субкомпенсированная* – с годами тяжесть ПМС прогрессирует, увеличиваются количество, выраженность и длительность СИМПТОМОВ.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПМС

по стадиям течения

- *Декомпенсированная* – тяжёлое течение ПМС, «светлые промежутки» постепенно сокращаются.

ОБЩИЙ ПАТОГЕНЕЗ ПМС



ДИАГНОСТИКА ПМС

психические симптомы

- ***Депрессия***
- ***Вспышки гнева***
- ***Раздражительность***
- ***Беспокойство***
- ***Невозможность сосредоточиться***
- ***Социальная изоляция***

ДИАГНОСТИКА ПМС

соматические симптомы

- ***Мастодиния***
- ***Вздутие живота***
- ***Головная боль***
- ***Отёки конечностей***

Критерии диагноза ПМС:

- ***Наличие хотя бы одного из вышеуказанных симптомов;***
- ***Симптомы наблюдаются в течение не менее 5 дней перед менструацией на протяжении не менее 3 предшествующих циклов;***

Критерии диагноза ПМС:

- **Симптомы исчезают в течение 4 дней после начала менструации и не возникают вновь до 13 дня следующего менструального цикла;**
- **Клиническая картина повторяется на протяжении 2 циклов при проспективном наблюдении;**
- **Симптомы нарушают качество жизни.**

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Изменение режима труда и отдыха,*
- *Изменение режима питания,*
- *Психотропные препараты.*

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Антигистаминные средства,*
- *Нормализация нейромедиаторного обмена,*
- *Улучшение кровообращения в ЦНС*

ЛЕЧЕНИЕ ПМС

- *Парлодел,*
- *Диуретики,*
- *НПВС,*
- *КОК*

ПРЕИМУЩЕСТВА КОК

- *действуют универсально при любых формах ПМС.*
- *легче переносятся, чем ингибиторы обратного захвата серотонина и более дешёвы.*

ПРЕИМУЩЕСТВА КОК

- *уменьшают выраженность дисменореи и меноррагии,*
- *обладают контрацептивным действием,*
- *снижают риск развития гормон-зависимых опухолей.*

КЛИМАКТЕРИЙ -

*это переходный период жизни, когда постепенно снижается, а затем утрачивается **собственная генеративная** и **менструальная** функция из-за угасания работы яичников.*

Стадии / номенклатура периодов жизни женщины

(Разработаны в июле 2001 г на международном семинаре «Репродуктивное старение женщины», 2001; www.imsociety.org/images/straw)

Последняя менструация

Стадии	- 5	- 4	- 3	- 2	- 1	+ 1	+ 2
Терминология	Репродуктивный период			Менопаузальный переход		Постменопауза	
	Ранняя	Зрелая	Поздняя	Ранняя	Поздняя	Ранняя	Поздняя
				Перименопауза			
Продолжительность	Вариабельная			Вариабельная		1 год	4 года
Менструальный цикл	Нерегулярный/регулярный	Регулярный		Вариабельная продолжительность (отклонения > 7 дней)	> 2 пропущенных циклов (задержки \geq 60 дней)	Да	Нет
Гормоны	ФСГ норм		ФСГ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ФСГ		<input type="checkbox"/> ФСГ	

КЛИМАКТЕРИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

это патологический симптомокомплекс,
осложняющий течение климакса и
проявляющийся

- **эмоционально-психическими,**
- **вегетативно-сосудистыми и**
- **обменно-эндокринными**

нарушениями, возникающий **В**
перименопаузе из-за дефицита
эстрогенов.

КЛАССИФИКАЦИЯ СИМПТОМОВ КС по времени возникновения

- **РАННЕВРЕМЕННЫЕ** (вазомоторные, психоэмоциональные)
- **СРЕДНЕВРЕМЕННЫЕ** (атрофия кожи, урогенитальный синдром)
- **ПОЗДНЕВРЕМЕННЫЕ** (остеопороз, атеросклероз, СД 2 типа)

КЛАССИФИКАЦИЯ КС

по выраженности вазомоторных реакций

- ***ЛЁГКИЙ***

(ДО 10 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

- ***СРЕДНЕТЯЖЁЛЫЙ***

(ОТ 10 ДО 20 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

- ***ТЯЖЁЛЫЙ***

(БОЛЕЕ 20 ПРИЛИВОВ ЗА СУТКИ)

Физиологическое действие эстрогенов

ЦЕНТРАЛЬНАЯ
НЕРВНАЯ
СИСТЕМА

ВОЛОСЫ

МАТКА

КОЖА И
СЛИЗИСТЫЕ

ВЛАГАЛИЩЕ

ВОДНО-СОЛЕВОЙ
ОБМЕН

ЭСТРОГЕНЫ

МОЧЕИСПУСКА-
ТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ,
МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ

ОБМЕН
ЛИПИДОВ

МОЛОЧНЫЕ
ЖЕЛЕЗЫ

КОСТИ

СЕРДЦЕ И
СОСУДЫ

БРОНХО-
ЛЕГОЧНОЕ
ДЕРЕВО

ДИАГНОСТИКА КС

- **ГОРМОНАЛЬНЫЕ ТЕСТЫ**
(E2 ниже 50 пг/мл, ФСГ выше 40 мМЕ/л),
- **ЛИПИДОГРАММА,**
- **ДЕНСИТОМЕТРИЯ,**
- **ВАЗОГРАФИЯ** или **УЗИ,**
- **ГТТ.**

ЛЕЧЕНИЕ КС

***СОСТОИТ В ЗАМЕЩЕНИИ
УТРАЧЕННОЙ ФУНКЦИИ
ЯИЧНИКОВ***

Позиция Международного Общества по Менопаузе (2007)

- ***ЗГТ** назначается по чётким показаниям, прежде всего для купирования менопаузальных симптомов. Для этих целей в настоящее время не существует никакой эффективной альтернативы.*

Современные показания к ЗГТ

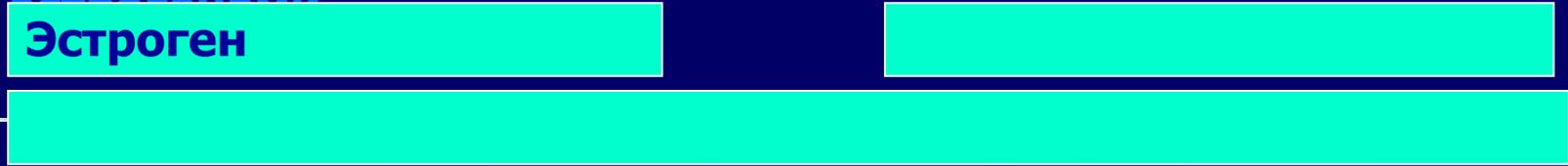
- Наличие климактерических расстройств (приливы жара, потливость, бессонница, сердцебиение, слабость, раздражительность, нервозность, подавленное настроение)
- Атрофические изменения в урогенитальном тракте
- Профилактика остеопороза и переломов в период менопаузы у женщин группы риска
- Преждевременная менопауза.
- Хирургическая менопауза

ЗГТ: современные принципы

- Используются только натуральные эстрогены (17 β эстрадиол, эстрадиол валерат)**
- Используются минимальные эффективные дозы гормонов, доза снижается с возрастом**
- У женщин с интактной маткой эстрогены сочетаются с прогестагенами (комбинированная терапия)**
- Препарат подбирается индивидуально**
- Перед терапией проводится специальное обследование, во время терапии – ежегодный контроль**

Типы гормонотерапии

Монотерапия

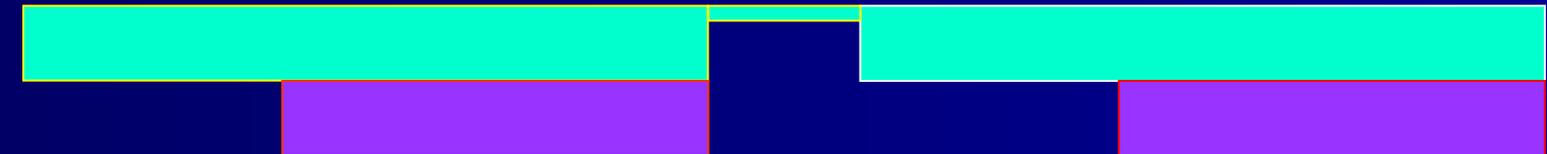


Комбинированная терапия

двухфазная

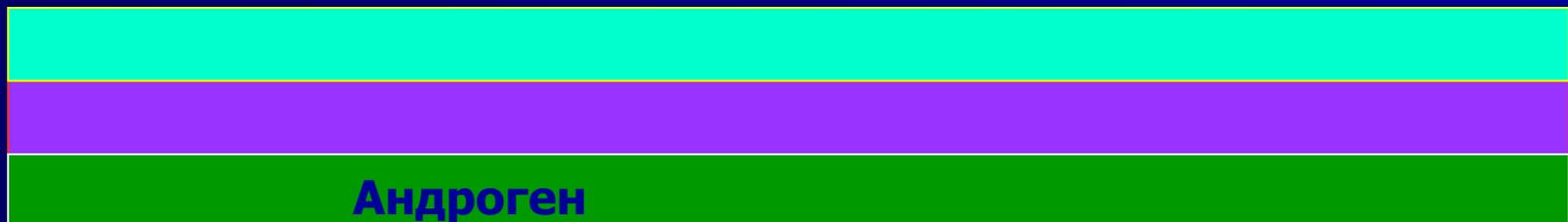


трехфазная



монофазная

Анжелик



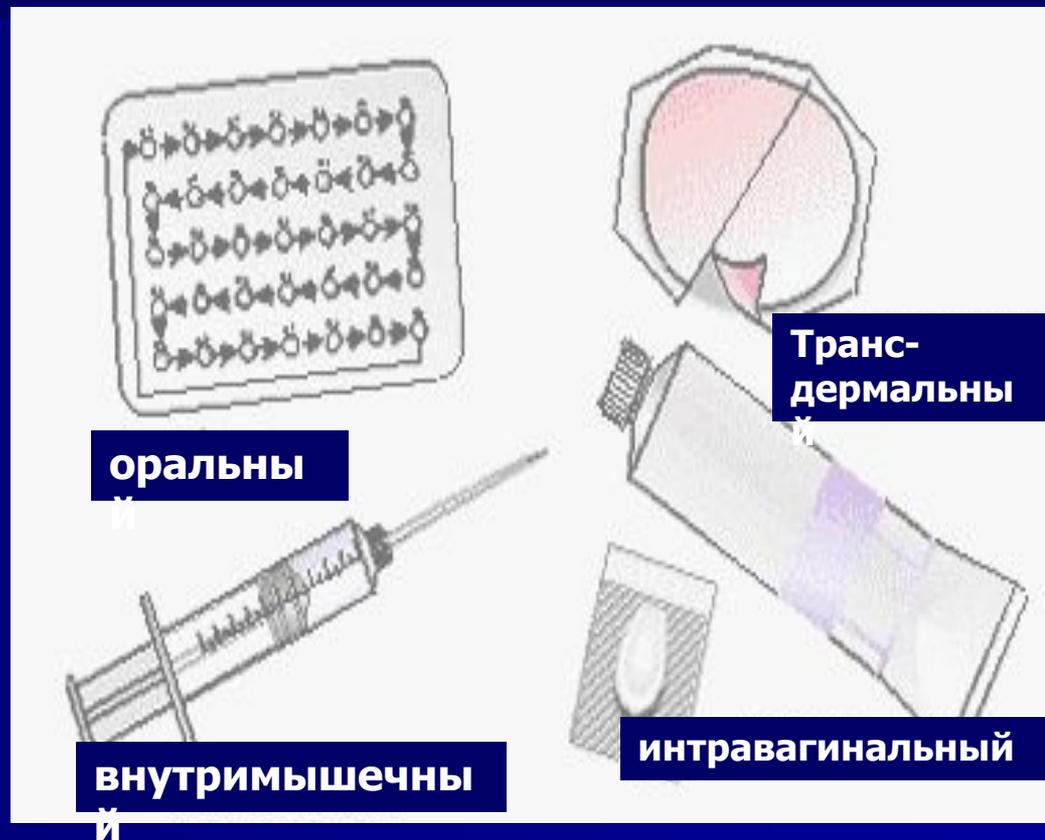
СПОСОБЫ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ

Зависят от особенностей конкретной пациентки:

Сопутствующие заболевания:

- патология ЖКТ, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы
- заболевания вен
- гипертриглицеридемия
- высокая гипертензия
- курение

- Удобство для пациентки
- Способность пациентки придерживаться схемы применения



Заместительная гормональная терапия

Не показана

- ◆ Исключительно для профилактики ССЗ при отсутствии климактерических расстройств
- ◆ Возраст старше 65 лет (при первичном назначении)

Противопоказана

- ◆ Кожная порфирия
- ◆ Эстроген-зависимые опухоли половых органов
- ◆ Подозрение или наличие рака молочной железы
- ◆ Венозная тромбоземболия
- ◆ Кровотечение из половых путей неясного генеза
- ◆ Тяжелые заболевания печени и почек

Противопоказаний для приема ЗГТ меньше, чем для КОК