

АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ

УДК 618.17-008.8-005.1:618.145-055.25:159.044.4

*А.А. Новикова**Харьковский национальный медицинский университет***КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ**

Обследованы 52 девочки 11–17 лет с аномальными маточными кровотечениями пубертатного периода. Проведён анализ жалоб и клинического течения заболевания с учётом его рецидивов, экстрагенитальной патологии, оценён гинекологический и гормональный статус, течение беременности и родов у матери. С использованием шкалы социальной адаптации (Т.Н. Holmes, R.H. Rache) и опросника Спилберга–Ханина изучено психоэмоциональное состояние подростков с аномальными маточными кровотечениями. Проведено УЗИ внутренних половых органов. Установлено, что этиологическими факторами возникновения аномальных маточных кровотечений пубертатного периода является наличие неблагоприятного перинатального периода и преморбидного фона, экстрагенитальная патология, стресс, а также наследственная предрасположенность к нарушениям менструальной функции. Пациентки с маточным кровотечением пубертатного периода характеризуются нарушением показателей психоэмоционального статуса. Высокий уровень стресса у девочек-подростков с аномальными маточными кровотечениями может вызвать нарушения менструальной функции в период физиологической нестабильности функционирования репродуктивной системы. У девочек-подростков с аномальными маточными кровотечениями при УЗИ достоверно чаще отмечаются гиперпластические процессы эндометрия по сравнению со здоровыми подростками.

Ключевые слова: *девочки-подростки, аномальные маточные кровотечения пубертатного периода, стресс.*

Введение

В последнее десятилетие актуальность проблемы охраны репродуктивного здоровья детей и подростков, профилактики и лечения гинекологических заболеваний в детском возрасте резко возросла [1, 2]. Одной из наиболее тяжёлых форм нарушений функции репродуктивной системы в пубертатном периоде являются аномальные маточные кровотечения, нередко приводящие в последующем к стойким нарушениям менструальной и генеративной функции, гормонально обусловленным заболеваниям женской половой системы [1, 3–5].

Аномальные маточные кровотечения пубертатного периода – патологические кровотечения в возрасте от менархе до 18 лет, обу-

словлены нарушением цикличности продукции стероидных гормонов и приводят к отклонениям в нормальном состоянии эндометрия [3, 6].

Согласно данным литературы, частота аномальных маточных кровотечений у подростков составляет от 2,5 до 38% [2, 4–7]. В последние годы в Украине пубертатный период жизни зачастую проходит в неблагоприятных социально-экономических и экологических условиях, что способствует возникновению и широкому распространению гинекологических заболеваний у девочек-подростков 10–17 лет [2, 4–6]. Частота этой гинекологической патологии в подростковом возрасте в Украине остаётся высокой и не имеет тенденции к

© А.А. Новикова, 2018

снижению. Более того, в настоящее время прослеживается отчётливая тенденция к затяжному течению аномальных маточных кровотечений с частыми рецидивами, что приводит к ухудшению качества жизни юных пациенток, снижению образовательного уровня из-за частой утраты трудоспособности, и это является не только медицинской, но и социальной проблемой [2]. Изменяется и психоэмоциональное состояние девушки: появляется подавленность, психологическое напряжение, связанное с невозможностью вести полноценный образ жизни, с постоянным ожиданием следующего кровотечения, с различными врачебными манипуляциями. Не менее серьёзной проблемой является сохранение нарушений менструального цикла, в том числе рецидивов маточных кровотечений у 85% женщин в последующие годы их жизни. Более того, 82% пациенток с аномальными маточными кровотечениями в анамнезе страдают первичным бесплодием, 8% – невынашиванием беременности, и лишь каждая десятая имеет ребёнка [6, 8].

В основе патогенеза аномальных маточных кровотечений в большинстве случаев лежат нарушения функции гипоталамо-гипофизарной системы. Незрелость гипофизотропных структур гипоталамуса в пубертатном возрасте, выражающаяся ещё не сформированным цирхориальным ритмом выделения рилизинг-гормонов, приводит к нарушению циклического образования и выделения гонадотропинов, фолликулогенеза и, соответственно, к ановуляции [7].

Провоцирующим фактором для маточных кровотечений, по мнению большинства учёных, является стресс, особенно эмоциональные и физические перегрузки, соматическая патология, нарушение режима труда и отдыха [1–3]. Это обусловлено тем, что психологические стрессоры принадлежат к ряду наиболее мощных и распространённых природных стимулов, влияющих на все функции организма [9]. Нейроэндокринная система первой реагирует на экзо- и эндогенные воздействия, она же обеспечивает регуляцию репродуктивной функции. Это объясняет высокую степень зависимости репродуктивной системы от стрессовых факторов. Наиболее значимыми клиническими последствиями влияния хронического психоэмоционального стресса являются ановуляция и недостаточность лютеиновой фазы, лежащие в основе бесплодия и невынашивания беременности [6].

Среди причин, которые могут способствовать возникновению и рецидивированию аномальных маточных кровотечений, необходимо обратить внимание на наличие бактериальной и вирусной инфекции [1, 5].

Таким образом, высокая частота возникновения аномальных маточных кровотечений, обусловленные ими нарушения функции репродуктивной системы в будущем, возможность формирования осложнённого и рецидивирующего клинического течения обуславливают актуальность данного исследования. Дискуссионными являются вопросы влияния воспалительного компонента на возникновение и течение аномальных маточных кровотечений.

Целью настоящего исследования было оценить клинические и этиологические особенности впервые возникших и рецидивирующих аномальных маточных кровотечений у подростков разных возрастных групп.

Материал и методы

Исследование проводилось на кафедре акушерства, гинекологии и детской гинекологии Харьковского национального медицинского университета (ХНМУ). Больные обследовались и лечились на клинических базах кафедры: в Областной детской клинической больнице № 1 и в Харьковском городском родильном доме № 1.

Основную группу составили 52 девушки-подростка 11–17 лет с аномальными маточными кровотечениями. В контрольную группу вошли 15 девушек-подростков аналогичного возраста без нарушений менструальной функции. Основная группа была разделена на две подгруппы: в 1-ю вошло 30 девушек-подростков с впервые возникшим кровотечением, во 2-ю – 22 девушки с рецидивирующим характером заболевания.

Комплексное клинико-лабораторное обследование включало анализ жалоб и клинического течения заболевания с учётом его рецидивов и выявление экстрагенитальной патологии, оценку гинекологического и гормонального статуса, течение беременности и родов у матери. Ультразвуковое исследование внутренних половых органов проводили с помощью ультразвукового сканера Mindray M7 по общепринятым методикам. Психоэмоциональное состояние подростков изучали с использованием адаптированных к их возрасту методик: исследование с использованием шкалы социальной адаптации (Т.Н. Holmes, Р.Н. Rache, 1967) и опросника

Спилберга–Ханина, отображающего уровень личностной тревожности. Оценивали состояние соматического здоровья пациенток, они были проконсультированы педиатром, кардиологом, нефрологом, эндокринологом. Во всех случаях были исключены беременность, травмы, пороки развития, заболевания кроветворной системы, онкологические процессы как возможные причины кровотечения из половых путей. Полученные данные сравнивали с аналогичными показателями в контрольной группе здоровых сверстниц – учащихся общеобразовательных школ г. Харькова. Результаты проведенных клинических исследований статистически обрабатывали с использованием стандартных программ [10].

Результаты и их обсуждение

В ходе исследования было установлено, что у большинства девушек-подростков основной группы [36 (70%) пациенток] аномальное маточное кровотечение впервые возникло в возрасте 14–16 лет, 18 (81,8%) девочек с рецидивом аномального маточного кровотечения из 2-й подгруппы не прошли реабилитацию после впервые возникшего кровотечения и не обращались за гинекологической помощью для восстановления менструальной функции.

Сбор анамнеза показал, что осложнённый характер течения беременности и родов у матерей девушек-подростков с аномальными маточными кровотечениями в 1-й и 2-й подгруппах не имел существенных различий и составил в общем по группе 45%. У матерей больных с аномальными маточными кровотечениями отмечались акушерские и перинатальные осложнения. Во время беременности у матерей отмечены анемия, угроза прерывания беременности, ранний и поздний гестозы; в родах – острая и/или хроническая гипоксия плода у каждой второй, быстрые роды, крупный плод у каждой третьей, материнско-плодовая инфекция у 20%, малая масса тела при рождении – у 16%. Это свидетельствует о том, что практически половина обследованных девушек-подростков с аномальными маточными кровотечениями испытали негативное влияние внутриутробно в ante- и интранатальном периоде из-за осложнённого течения беременности и родов у их матерей.

В ходе анализа характера менструальной функции матерей и родственников по материнской линии обследованных больных выявлены нарушения менструальной функции: в 1-й подгруппе в 13 (43,3%) случаях, во 2-й –

у 8 (36,3%), что свидетельствует о наследственной предрасположенности к возникновению заболевания.

Исследование показало, что у пациенток основной группы аномальные маточные кровотечения возникают на фоне неблагоприятного преморбидного фона. У 60% пациенток диагностированы хронические экстрагенитальные заболевания (хронический гастрит – у 30%, пиелонефрит – у 29%, расстройства нервной и эндокринной систем – у 25%, частые вирусные респираторные инфекции и хронические заболевания носоглотки – у 77%). В контрольной группе хронические экстрагенитальные заболевания отмечались у 39,5% обследованных ($p < 0,05$).

Нередко пусковым механизмом развития кровотечения был острый или хронический стресс, что было выявлено при оценке психоэмоционального состояния подростков согласно адаптированным методикам с учётом возраста.

Исследование с использованием шкалы социальной адаптации показало, что у девочек с аномальными маточными кровотечениями средняя шкала баллов составила 182, из которых у 42 (80,7%) девочек-подростков отмечен показатель более 150 баллов, что указывает на увеличение риска возникновения любого патологического состояния организма на 50%.

Изучение уровня тревожности у девочек основной группы с использованием опросника Спилберга–Ханина показало высокий уровень тревожности (46 баллов и более) у 34 (65,4%) пациенток как основного ответа на стресс.

При исследовании психоэмоционального состояния девушек-подростков с аномальными маточными кровотечениями установлено, что более трети больных воспитывались в неполных или неблагополучных семьях, что значительно превышает этот показатель среди их ровесниц из контрольной группы (28,6% из 1-й, 30,5% из 2-й против 14,3% в контрольной, $p < 0,05$).

При УЗИ-мониторинге органов малого таза в 32 (61,5%) случаях у девочек-подростков основной группы выявлены патологические изменения эндометрия – гиперплазия. Размеры внутреннего маточного эха (М-Эхо) у девочек с аномальными маточными кровотечениями находилась в пределах 14–36 мм. У девочек группы контроля толщина эндометрия составила $(6,9 \pm 0,6)$ мм на 5-й–7-й день

менструального цикла ($p < 0,05$). При доплерографічному дослідженні у дівчаток-підлітків з аномальними маточними кровотечами виявлені порушення швидкості кровотоку в маточних артеріях, характеризуються зниженням систоліадиастолічного співвідношення в 1-й підгрупі в 17 (56,7%) випадках, во 2-й – в 18 (81,8%) випадках.

Виявлено зміну гормонального статусу, виражене в гіпоестрогенії у 42,3 % пацієнток з аномальними маточними кровотечами і гіперестрогенії у 21,1% пацієнтки основної групи. У дівчаток-підлітків на гіпоестрогенному фоні в більшості випадків відзначалося хрупке телоскладання, значне відставання рівня полового розвитку від такового у сверстниць при високій готовності до стресових реакцій. При аномальному маточному кровотечі, яке розвинулося на гіперестрогенному фоні, виявлялося дисгармонічне прискорення розвитку молочних залоз і внутрішніх статевих органів в поєднанні з фізичною акселерацією при уповільненому психосоматичному розвитку.

Висновки

1. Серед етіологічних факторів виникнення аномального маточного кровотечі в пубертатному періоді виділені наступні: наявність несприятливого перинатального періоду і преморбідного фону, екстрагенітальна патологія, стрес, наслід-

коства схильність до порушень менструальної функції.

2. У пацієнток з маточним кровотечією пубертатного періоду порушені показники психоемоційного статусу. Високий рівень стресу, зареєстрований у дівчаток-підлітків з аномальними маточними кровотечами, свідчить про те, що стрес може викликати порушення менструальної функції в період фізіологічної нестабільності функціонування репродуктивної системи.

3. У 60% пацієнток аномальні маточні кровотечі виникають на фоні екстрагенітальних захворювань.

4. У дівчаток-підлітків з аномальними маточними кровотечами достовірно частіше відзначаються гіперпластичні процеси ендометрія порівняно зі здоровими менструючими підлітками.

Перспективи подальших досліджень

Порушення менструальної функції по типу аномального маточного кровотечі в пубертатному періоді негативно впливає на стан гінекологічного і загальносоматичного здоров'я підлітків, що є високим ризиком патології репродуктивної функції жінки в наступному житті. Перспективною є розробка сучасних діагностичних і лікувально-профілактичних заходів для корекції цих порушень.

Література

1. Тучкіна І.О. Етапна реабілітація підлітків з гінекологічними захворюваннями та юних вагітних з екстрагенітальною патологією: автореф. докт. мед. наук: 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / І.О. Тучкіна. – Харків, ХНМУ, 2007. – 40 с.
2. Диннік В.О. Пубертатні маткові кровотечі: клініка, патогенез, лікування, прогноз: автореф. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук; спец. 14.01.01 «Акушерство та гінекологія» / В.О. Диннік; Ін-т педіатрії, акушерства та гінекології АМН України. – К., 2010. – 39 с.
3. Патологія пубертата і реалізація репродуктивного потенціалу жіночого організму: клініко-терапевтичні паралелі / І.А. Тучкіна, Л.Ю. Зобіна, М.А. Лесова, М.Ю. Тучкіна // Здоров'я жінки. – 2010. – № 3 (49). – С. 175–178.
4. Диннік В.О. Катамнез хворих на пубертатні маткові кровотечі з урахуванням застосування негормональної і гормональної терапії / В.О. Диннік // Здоров'я дитини. – 2014. – № 2. – С. 31–34.
5. Коколіна В.Ф. Діагностика і лікування маточних кровотечей у дівчаток-підлітків / В.Ф. Коколіна, Д.І. Нафталієва // Лікувальний лікар. – 2010. – № 3. – С. 65–70.
6. Тучкіна І.О. Прогнозування акушерських ускладнень у жінок з патологією пубертату / І.О. Тучкіна, Л.Ю. Зобіна, М.А. Лісова // Труды Крымского государственного медицинского университета им. С.И. Георгиевского: Проблемы, достижения и перспективы развития медико-биологических наук и практического здравоохранения. – Симферополь, 2009. – Т. 149, ч. IV. – С. 193–196.
7. Гиленко Ж.О. Патоморфологические и клинико-эхографические особенности пубертатных маточных кровотечений у подростков на фоне железодефицитной анемии / Ж.О. Гиленко, И.А. Тучкіна, М.Ю. Тучкіна // Здоров'я жінки. – 2013. – № 6 (82). – С. 16–20.

8. Уварова Е.В. Детская и подростковая гинекология / Е.В. Уварова. – М., 2009. – С. 269–277.
9. Астахова В.М. Сучасні аспекти психологічної допомоги жінкам у формуванні репродуктивної поведінки / В.М. Астахова, О.В. Бацилева, Ж.В. Карандей // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – К. : Інтермед, 2011. – С. 7–11.
10. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ «СТАТИСТИКА» / О.Ю. Реброва. – М.: Медиа–Сфера, 2003. – 312 с.

References

1. Tuchkina I.O. (2007). Etapna reabilitatsiia podrostkiv z hinekolohichnymy zakhvoriuvanniamy i iunyykh vahitnykh z ekstrahenitalnoiu patolohiieiu. Avtoref. dis. dokt. med. nauk: 14.01.01 «Ausherstvo i hinekolohiia» [Stage rehabilitation of adolescents with gynecological diseases and young pregnant women with extragenital pathology: author's abstract. dock. medical science: 14.01.01 «Obstetrics and gynecology»]. Kharkiv: KhNMU, 40. [in Ukrainian].
2. Dynnik V.O. (2010). Pubertatni matkovi krovotечи: klinika, patohenez, likuvannia prohnoz: avtoref. na zdobuttia nauk. stupenia d-ra med. nauk; spec. 14.01.01 «Akusherstvo ta hinekolohiia» [Puberty uterine bleeding: clinic, pathogenesis, treatment prognosis: author's abstract. for obtaining sciences. degree doc. honey. Sciences; special 14.01.01 «Obstetrics and Gynecology»]. In-t pediatrii, akusherstva ta hinekolohii AMN Ukrainy. Kyiv, 39 pp. [in Ukrainian].
3. Tuchkina I.A., Zobina L.Yu., Lesovaia M.A., Tuchkina M.Yu. (2010). Patolohiia pubertatu i realizatsiia reproductivnoho potentsiala zhenskoho orhanizma: kliniko-terapevticheskie paralleli [Puberty pathology and realization of the reproductive potential of the female body: clinical and therapeutic parallels] *Zdorovie zhenshchiny – Women's health*. 3 (49): 175–178. [in Russian].
4. Dynnik V.O. (2014). Katamnez hvorykh na pubertatni matkovi krovotечи z urakhuvanniam zastosuvannia nehormonalnoi i hormonalnoi terapii [Catamnesis of patients with puberty uterine bleeding taking into account the use of non-hormonal and hormonal therapy]. *Zdorovie rebenka – Child's health*. 2: 31–34. [in Russian].
5. Kokolina V.F., Naftalieva D.I. (2010). Diahnostika i lecheniie matochnykh krovotечenii u devochek-podrostkov [Diagnosis and treatment of uterine bleeding in adolescent girls]. *Lechashchii vrach – Therapist*. 3: 65–70. [in Russian].
6. Tuchkina I.O., Zobina L.Yu., Lisova M.A. (2009). Prohnozuvannia akusherskikh uskladnen u zhinok z patolohiieiu pubertatu [Prognozuvannya obstetric care in women with pathology pubertal]. *Trudy Krymskoho hosudarstvennoho meditsinskoho universiteta im. S.I. Heorhievskoho: Problemy, dostizheniia i perspektivy razvitiia medikobiolohicheskikh nauk i prakticheskoho zdravookhraneniia – Proceedings of the Crimean State Medical University. S.I. Georgievsky: Problems, achievements and perspectives of development of biomedical sciences and practical public health*. Simferopol. 149, IV: 193–196. [in Ukrainian].
7. Hilenko Zh.O., Tuchkina I.A., Tuchkina M.Yu. (2013). Patomorfologicheskii i kliniko-ekhografičeskii osobennosti pubertatnykh matochnykh krovotечenii u podrostkov na fone zhelezodefitsitnoi anemii [Pathomorphological and clinical-echographic features of pubertal uterine bleeding in adolescents against iron deficiency anemia]. *Zdorovie zhenshchiny – Women's health*. 6 (82): 16–20. [in Russian].
8. Uvarova Ye.V. (2009). Detskaia i podrostkovaia hinekolohiia [Pediatric and adolescent gynecology]. – Moscow: 269–277.
9. Astahova V.M., Batsileva O.V., Karandei Zh.V. (2011). Suchasni aspekty psiholohichnoi dopomohy zhinkam u formuvanni reproductivnoi povedinki [Modern aspects of psychological assistance to women in the formation of reproductive behavior]. *Zbirnyk naukovikh prats Asotsiatsii akusheriv-hinekolohiv Ukrainy – Collection of scientific works of the Association of Obstetricians-Gynecologists of Ukraine*. Kyiv: Intermed, 7–11. [in Ukrainian].
8. Rebrova O.Yu. (2003). Statisticheskii analiz meditsinskikh dannykh. Primeneniie paketa prikladnykh programm «STATISTIKA» [Statistical analysis of medical data. Application of the package of applied programs «STATISTICA»]. Moscow: Media–Sfera, 312 pp. [in Russian].

А.А. Новікова

КЛІНІКО-ЕТІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ

Обстежено 52 дівчинки 11–17 років з аномальними матковими кровотечами пубертатного періоду. Проведено аналіз скарг і клінічного перебігу захворювання з урахуванням його рецидивів, виявлено

екстрагенітальну патологію, оцінено гінекологічний та гормональний статус, перебіг вагітності та пологів у матері. З використанням шкали соціальної адаптації (Т.Н. Holmes, R.H. Rache) і опитувальника Спілберга–Ханіна вивчено психоемоційний стан підлітків з аномальними матковими кровотечами. Проведено УЗД внутрішніх статевих органів. Встановлено, що етіологічними чинниками виникнення аномальних маткових кровотеч пубертатного періоду є наявність несприятливого перинатального періоду і преморбідного фону, екстрагенітальна патологія, стрес, а також спадкова схильність до порушень менструальної функції. Пацієнтки з матковою кровотечею пубертатного періоду характеризуються порушенням показників психоемоційного статусу. Високий рівень стресу у дівчаток-підлітків з аномальними матковими кровотечами може викликати порушення менструальної функції в період фізіологічної нестабільності функціонування репродуктивної системи. У дівчаток-підлітків з аномальними матковими кровотечами при УЗД вірогідно частіше відзначаються гіперпластичні процеси ендометрія в порівнянні зі здоровими підлітками.

Ключові слова: дівчатка-підлітки, аномальні маткові кровотечі пубертатного періоду, стрес.

A.A. Novikova

CLINICAL AND ETHIOLOGICAL ASSESSMENT OF ADOLESCENT GIRLS WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING OF PUBERTY

It was examined of 52 girls aged 11–17 with abnormal uterine bleeding of puberty. The study implied assessment of presentation and clinical course of the disease, taking into account its relapses, detection of extragenital abnormalities, estimation of gynecological and hormonal status, the course of pregnancy and childbirth in mother. Psycho-emotional state of adolescents with abnormal uterine bleeding of puberty was assessed by social adaptation scale (T.H. Holmes, R.H. Rache) and the Spielberg–Khanin questionnaire. The patients underwent ultrasound examination of internal genital organs. It was shown that the etiological factors of abnormal uterine bleeding of puberty include the presence of an adverse perinatal period and premorbid background, extragenital pathology, stress, as well as hereditary predisposition to menstrual function impairment. Patients with abnormal uterine bleeding of puberty are typically found to have a disruption of psycho-emotional status indices. High levels of stress in adolescent girls with abnormal uterine bleeding of puberty can cause menstrual dysfunction during the period of physiological instability of the reproductive function. Ultrasound examination in adolescent girls with abnormal uterine bleeding of puberty has shown that hyperplastic processes of endometrium are significantly more common in comparison with healthy adolescents.

Keywords: adolescent girls, abnormal uterine bleeding of puberty period, stress.

Надійшла до редакції 14.03.18

Контактная информация

Новікова Анастасія Артемівна – заочний аспірант кафедри акушерства, гінекології і дитячої гінекології Харківського національного медичного університету.

Адреса: Україна, 61045, м. Харків, просп. Науки, 4.

Тел.: +380577250813.

E-mail: Ira.tuch@gmail.com