

**Диагностика и профилактика дисгормональных
нарушений в репродуктивном возрасте.
На что обращать внимание?**

*доцент Ласачко С.А.,
профессор Чайка В.К.,
профессор Демина Т.Н.
профессор Яковлева Э.Б.*

**кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой
гинекологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ им.М.Горького**

Донецк

2021

АКТУАЛЬНОСТЬ

- Неопухолевые заболевания МЖ

у женщин репродуктивного возраста **30%**

- Частота сочетанной патологии МЖ

и гениталий **76,0–97,8%**

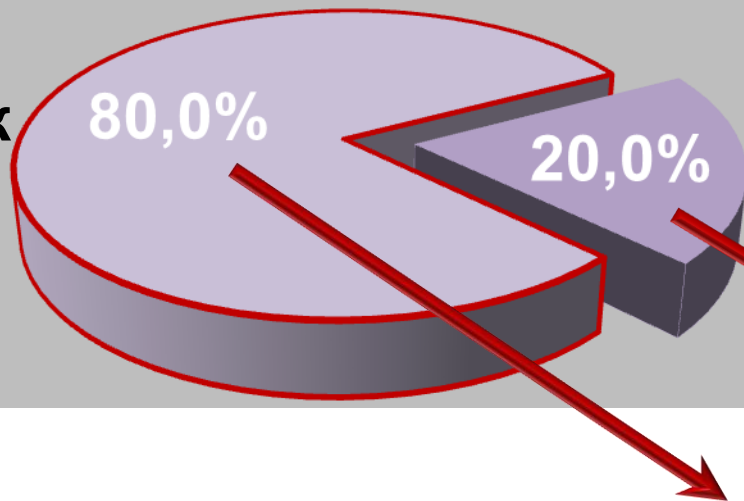
** Радзинский В.Е., 2010, Santen R. J., 2014*

- ☹ Пролиферативная и узловая форма дисплазии МЖ несет в себе высокий риск злокачественной трансформации, и составляет наибольшую группу риска развития рака молочной железы, особенно на фоне патологии репродуктивной системы

** Dyrstad S.W. et al., 2015*

Ретроспективный анализ медицинской документации 4087 небеременных женщин репродуктивного возраста

3270 –
гинекологические пациентки
ДРЦОМД

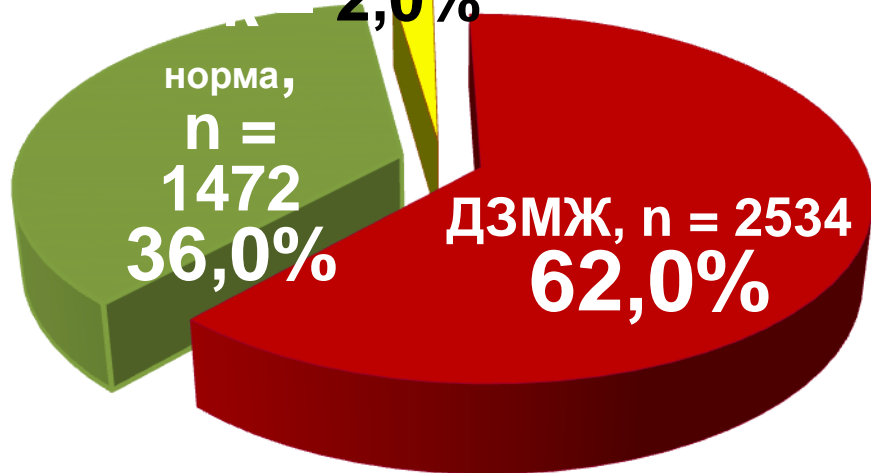


817 –
обратились для профилактического
обследования

ДЗМЖ (профосмотр),
n = 170
20,8%

ДЗМЖ (гинекологические
пациентки), n = 2364
72,3%

Рак и другие заболевания МЖ, n = 81
2,0%



ГРУППЫ ПАЦИЕНТОК

Женщины репродуктивного возраста с ДЗМЖ, n = 1057

Группа I:
мастодиния,
n=126

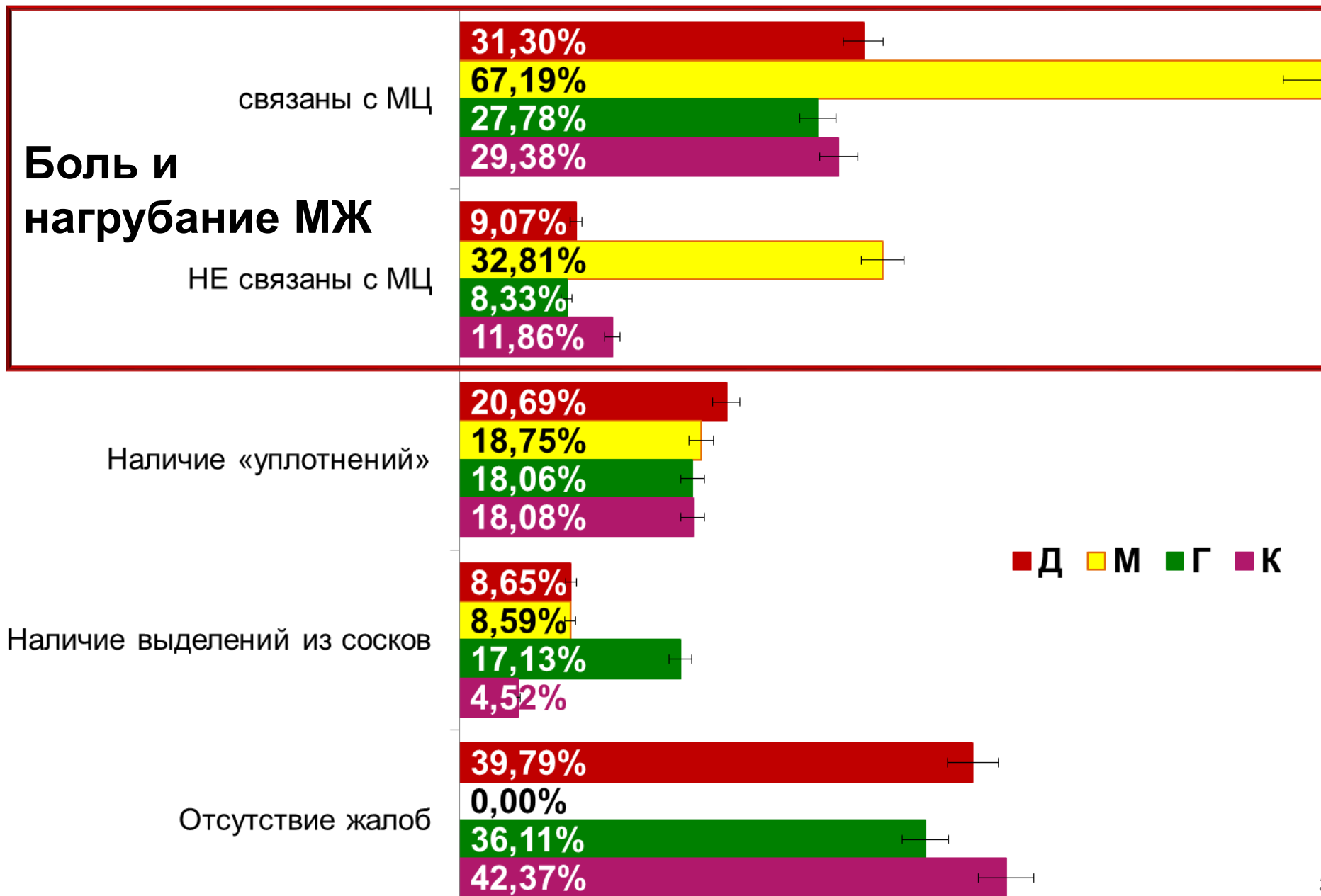
Группа II:
галакторея,
n=92

Группа III:
диффузная
дисплазия,
n=750

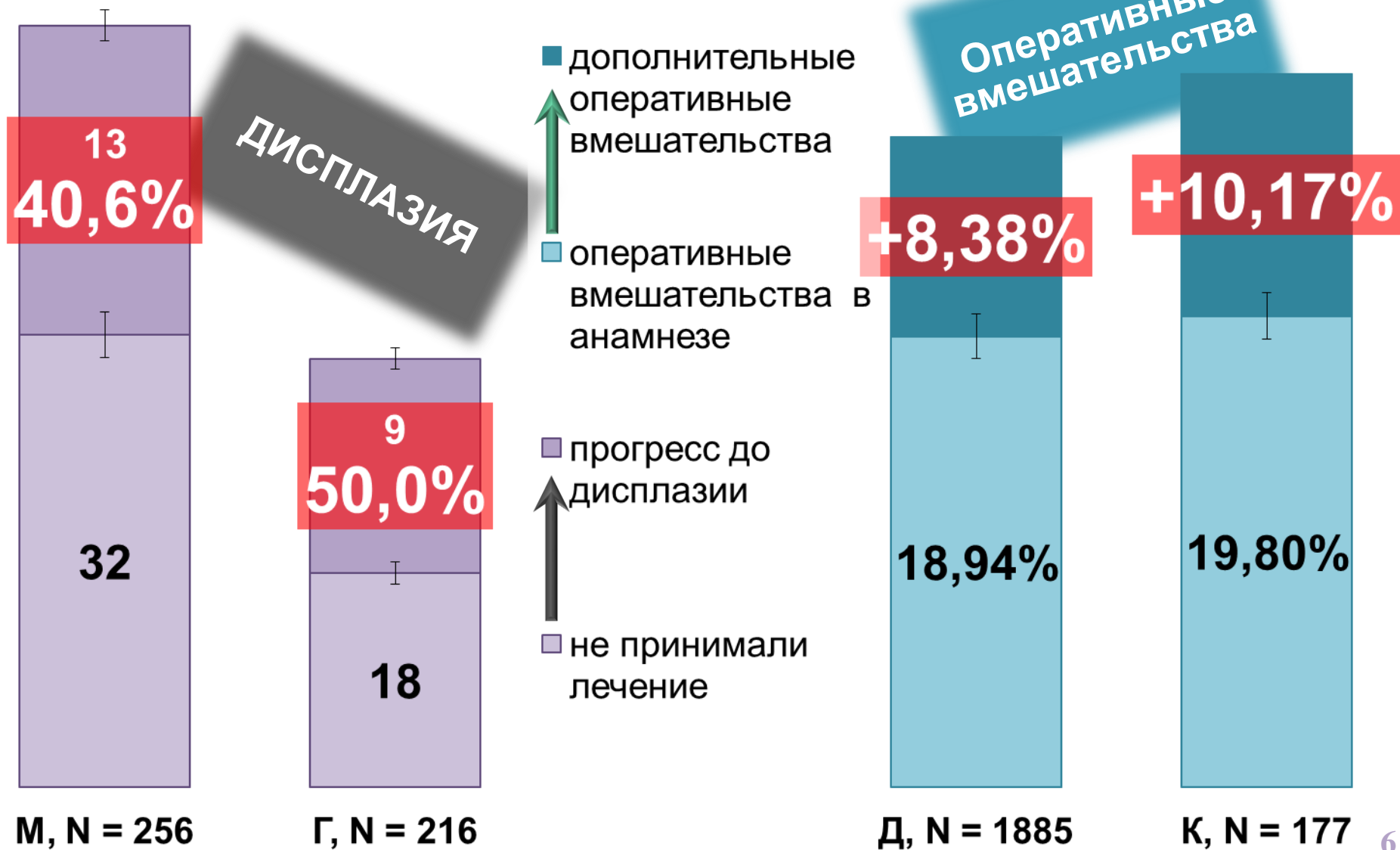
Группа IV:
кистозная мастопатия
с эпителиальной
пролиферацией, n=89

Контрольная группа,
n=147

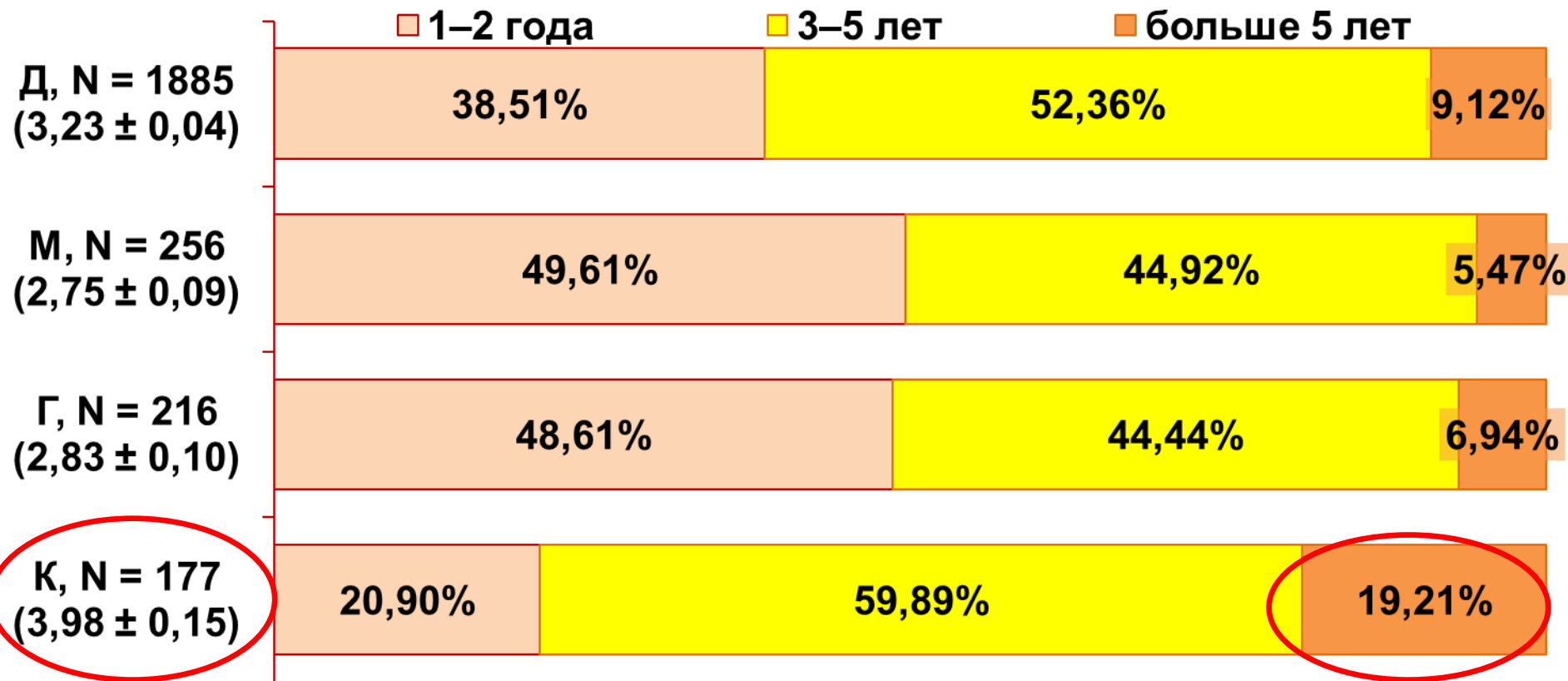
Основные жалобы больных ДЗМЖ (%)



Ретроспективный анализ динамики течения заболевания за 3 года



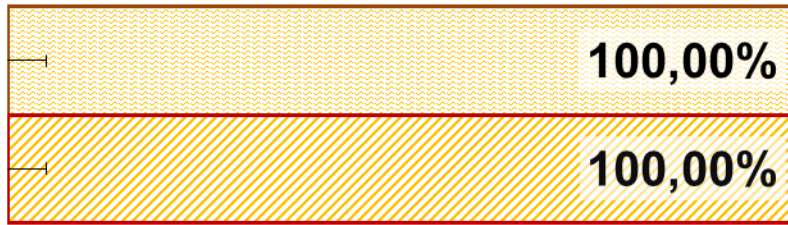
Длительность заболевания пациенток с ДЗМЖ (%)



Мастодиния и галакторея являются лишь более ранними проявлениями гормональных нарушений, и без своевременной коррекции этих нарушений в дальнейшем в большинстве случаев происходит развитие объективных морфологических изменений в паренхиме МЖ, и формируется уже развернутая картина ДМЖ

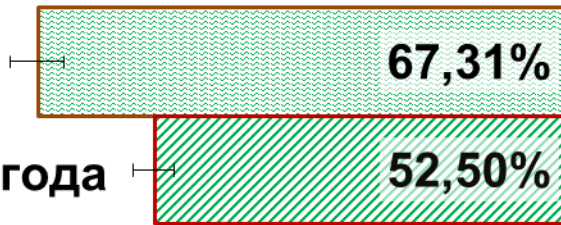
Частота и цикличность болевого синдрома в возрастных подгруппах пациенток с ДЗМЖ (%)

Боль и нагрубание МЖ

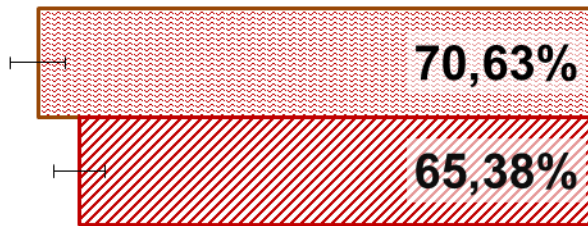


I, N = 126

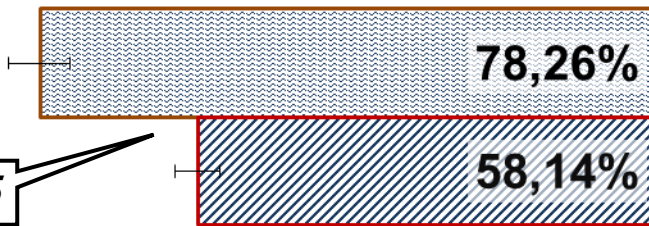
■ 18-34 года
■ 35-45 лет



II, N = 92



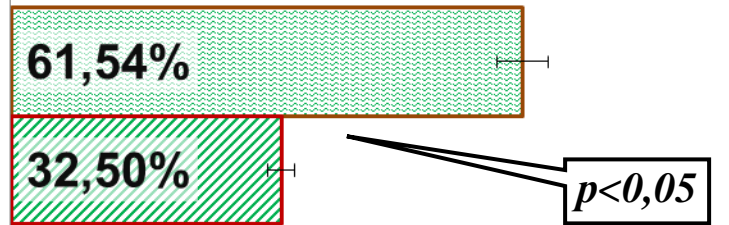
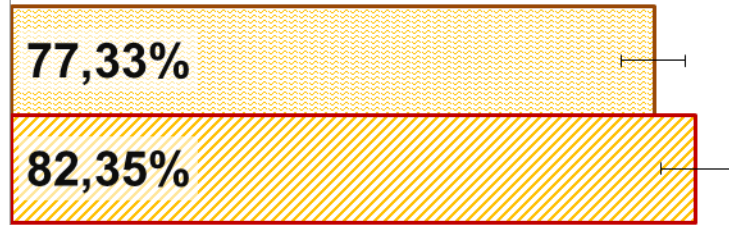
III, N = 750



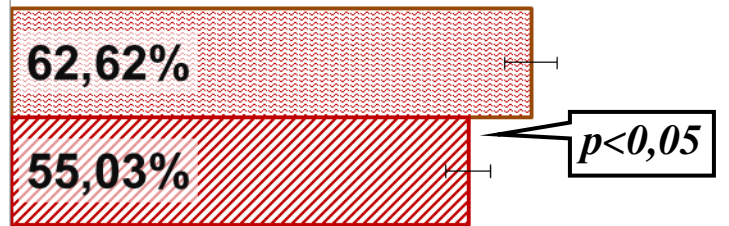
IV, N = 89

$p < 0,05$

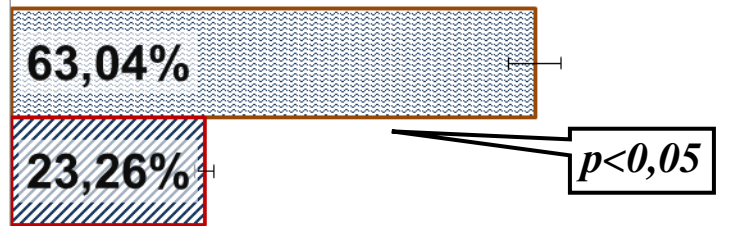
Циклический характер боли



$p < 0,05$



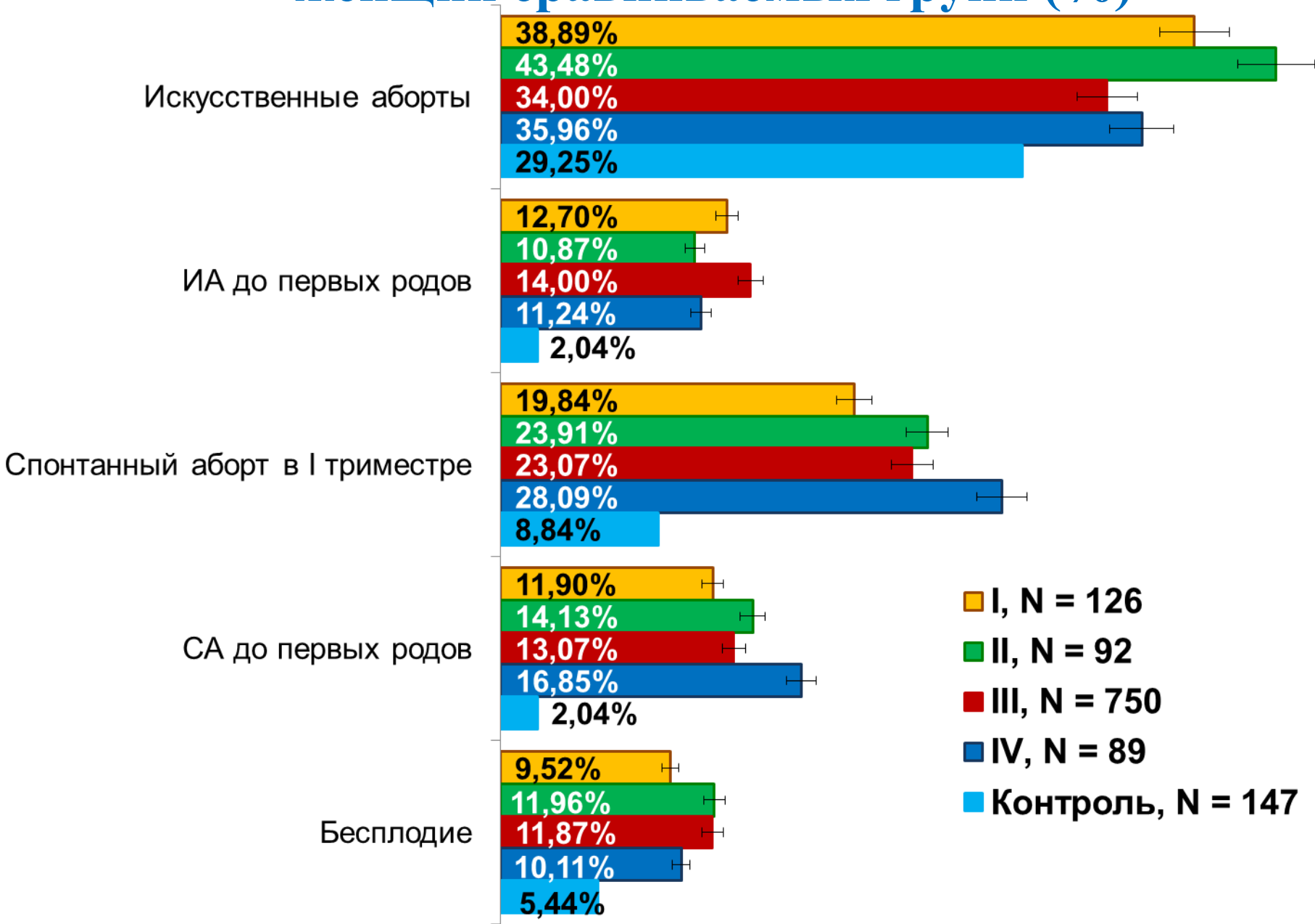
$p < 0,05$



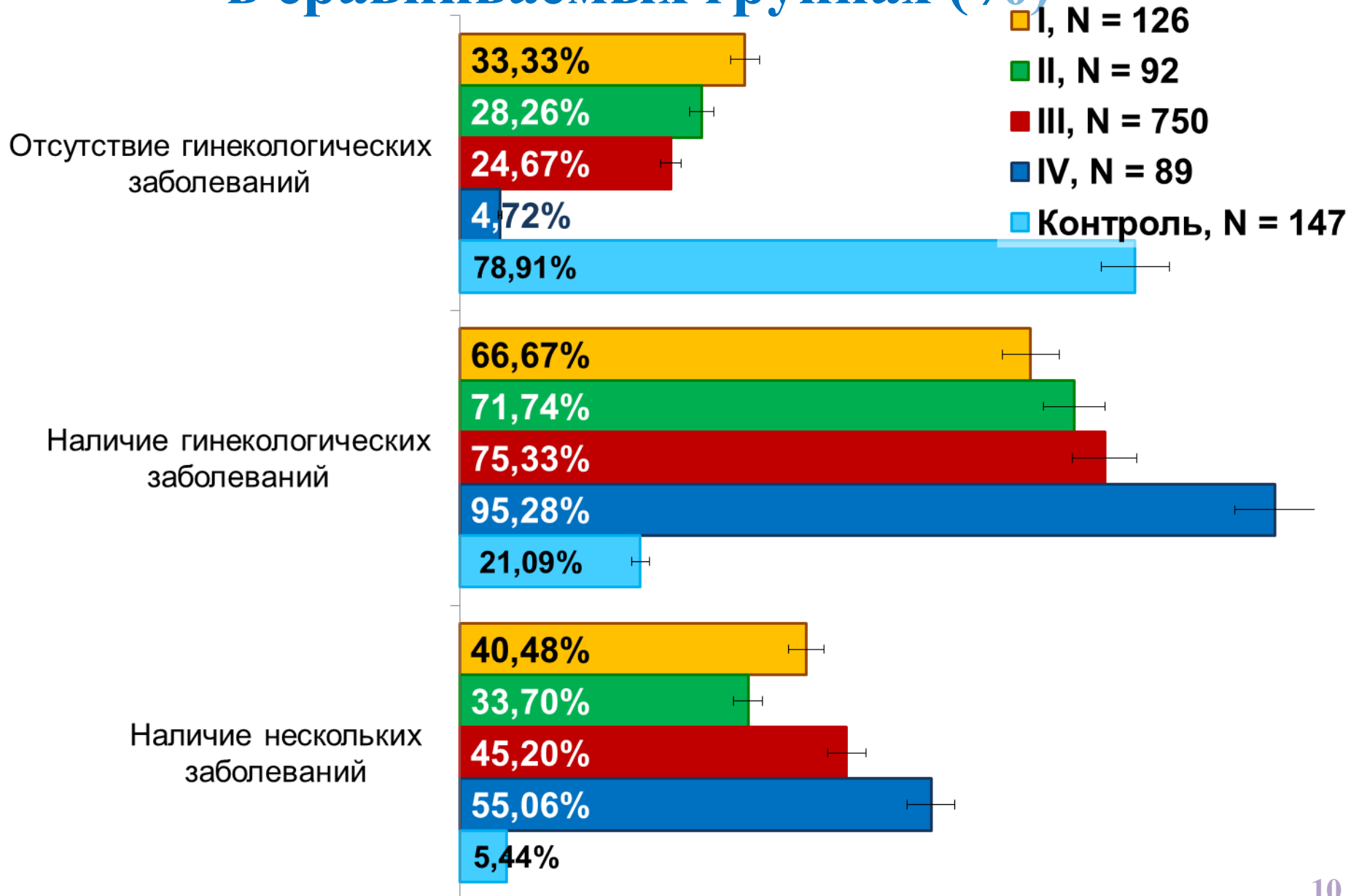
$p < 0,05$



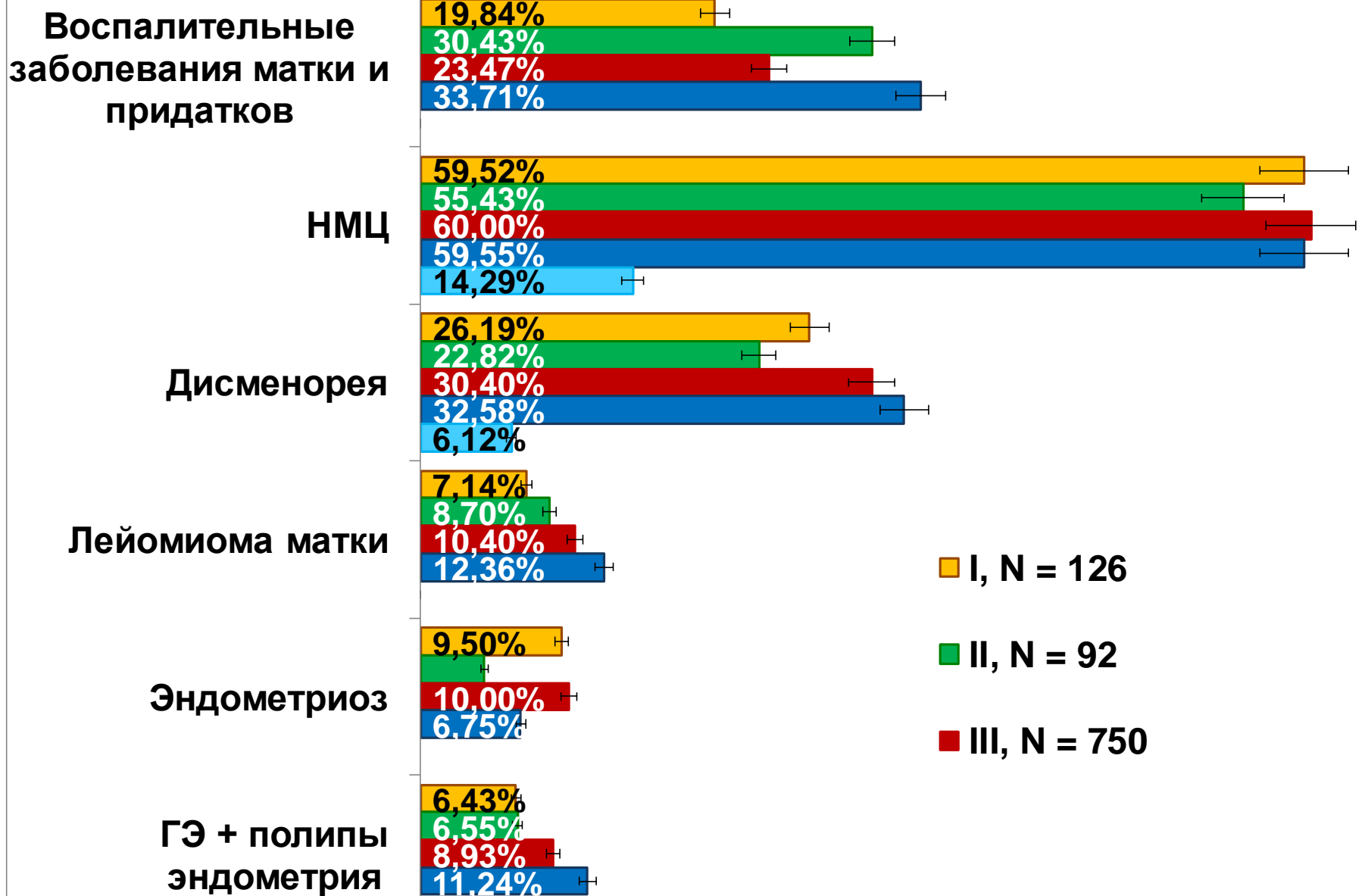
Некоторые показатели репродуктивного анамнеза женщин сравниваемых групп (%)



Гинекологические заболевания в сравниваемых группах (%)



Гинекологические заболевания в сравниваемых группах (%)



Организационные мероприятия по улучшению диагностики, лечения и профилактики ЗМЖ

Создание маммологической службы в ДРЦОМД

Введение ТУ по ЗМЖ и тем в ТУ по ЭГ

Формирование групп риска

Министерство Здравоохранения
Генеральный директор
ОДЛЗМЖ

кафедра

Стационарные отделения, амбулаторные приемы (ОРЗиПС ДРЦОМД, ДиПГ, КризЦ, МК, Мамм, ЖК, ЛЦ)

Факторы риска

- ! Раннее менархе
- ! Становление МЦ > года
- ! РП:
 - стационар
 - в анамнезе (амб. прием)
- ! НМЦ
- ! ПМС
- ! Дисменорея
- ! Все ГЗ
- ! Нарушения лактации

Обследование МЖ гинекологических пациенток (клиническое, маммография с 35 лет, УЗИ)
Исключение опухолей, диагностика ДЗМЖ

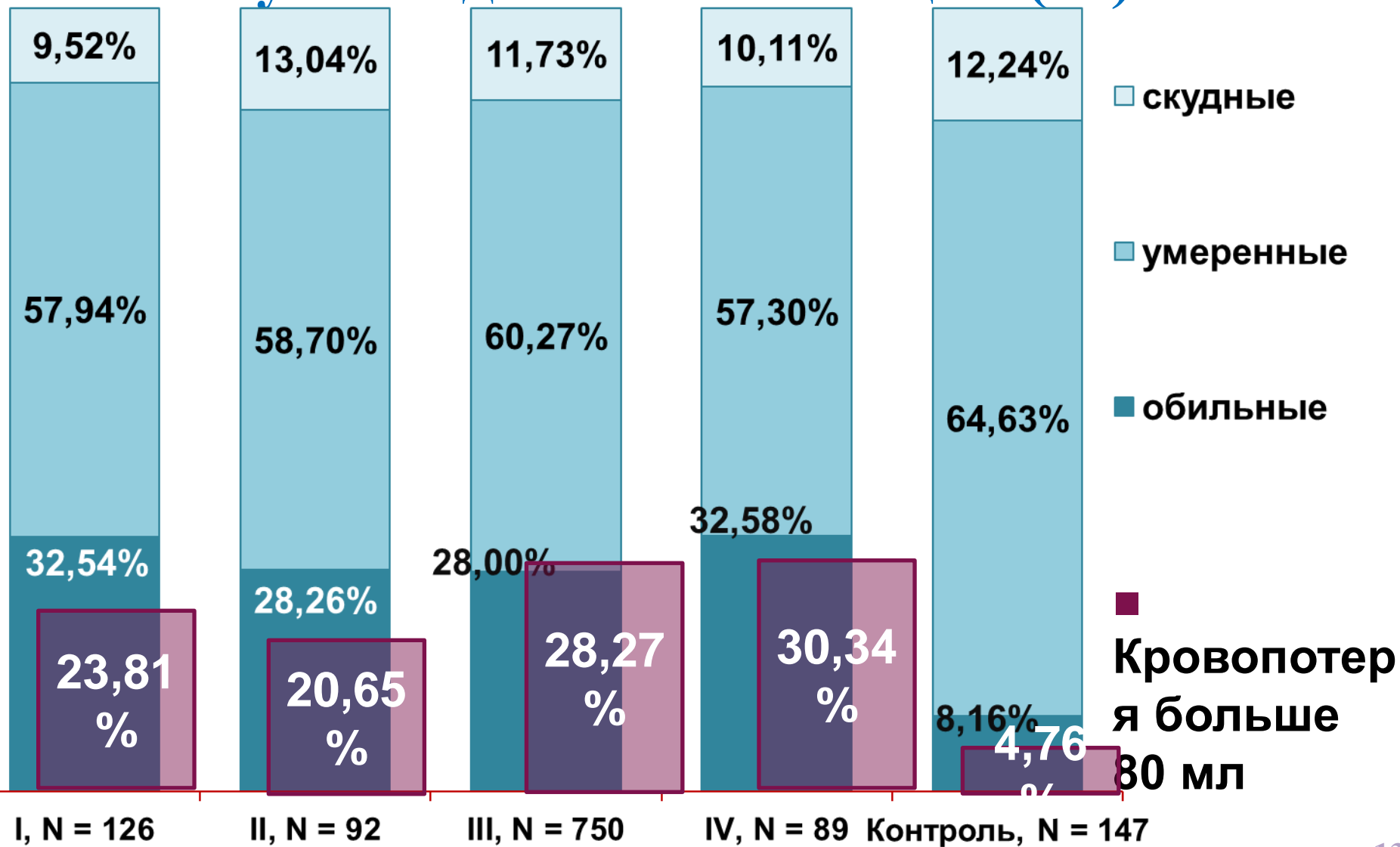
Обучение врачей ДРЦОМД и других УЗО по теме «Диагностика, лечение и профилактика ЗМЖ»

НИР

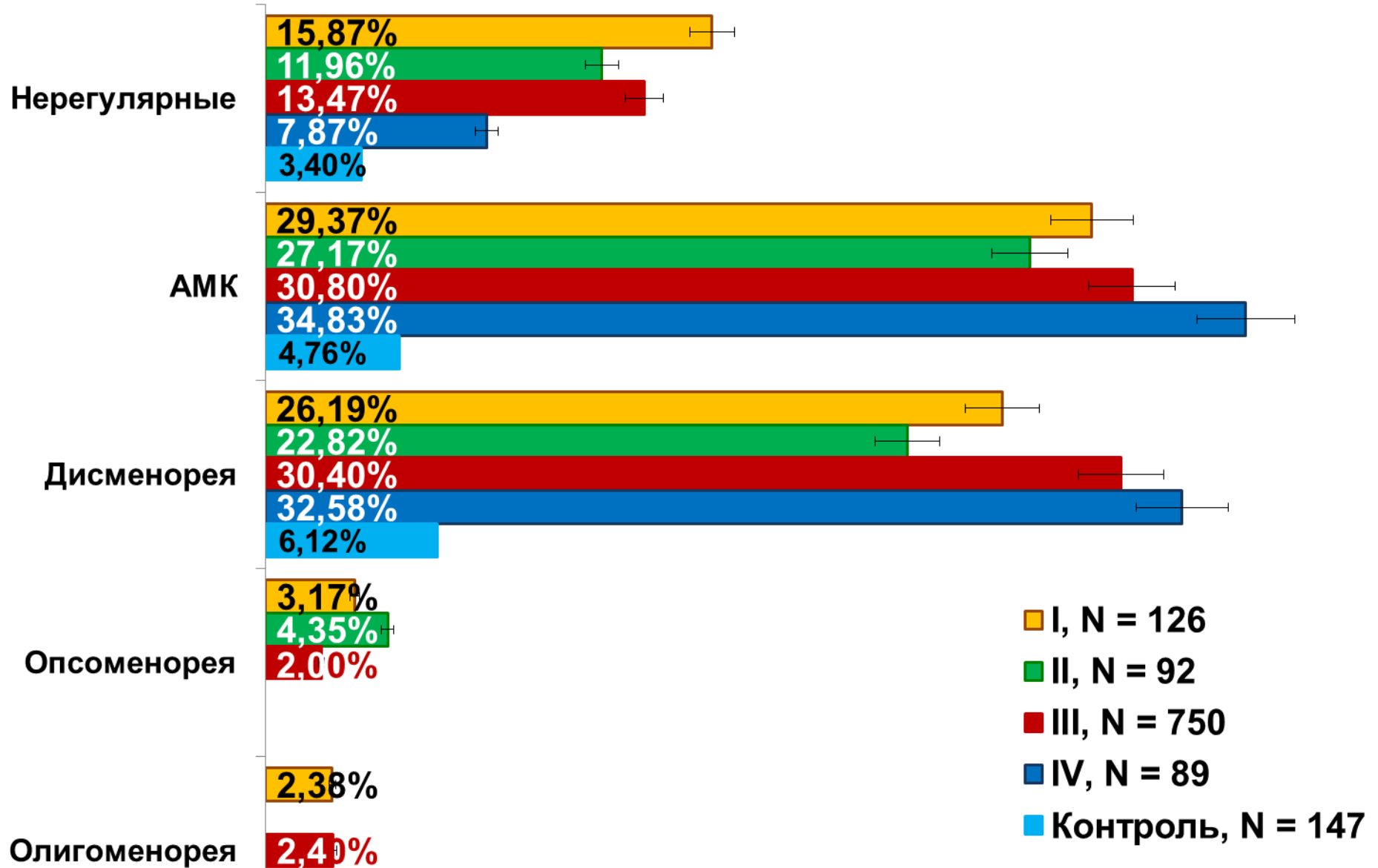
Углубленное гинекологическое обследование пациенток с ДЗМЖ (анамнез, МФ детально, УЗИ вагинальным датчиком)

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ согласно имеющихся приказов и разработанных алгоритмов

Субъективная и объективная оценка менструальной кровопотери у обследованных женщин (%)



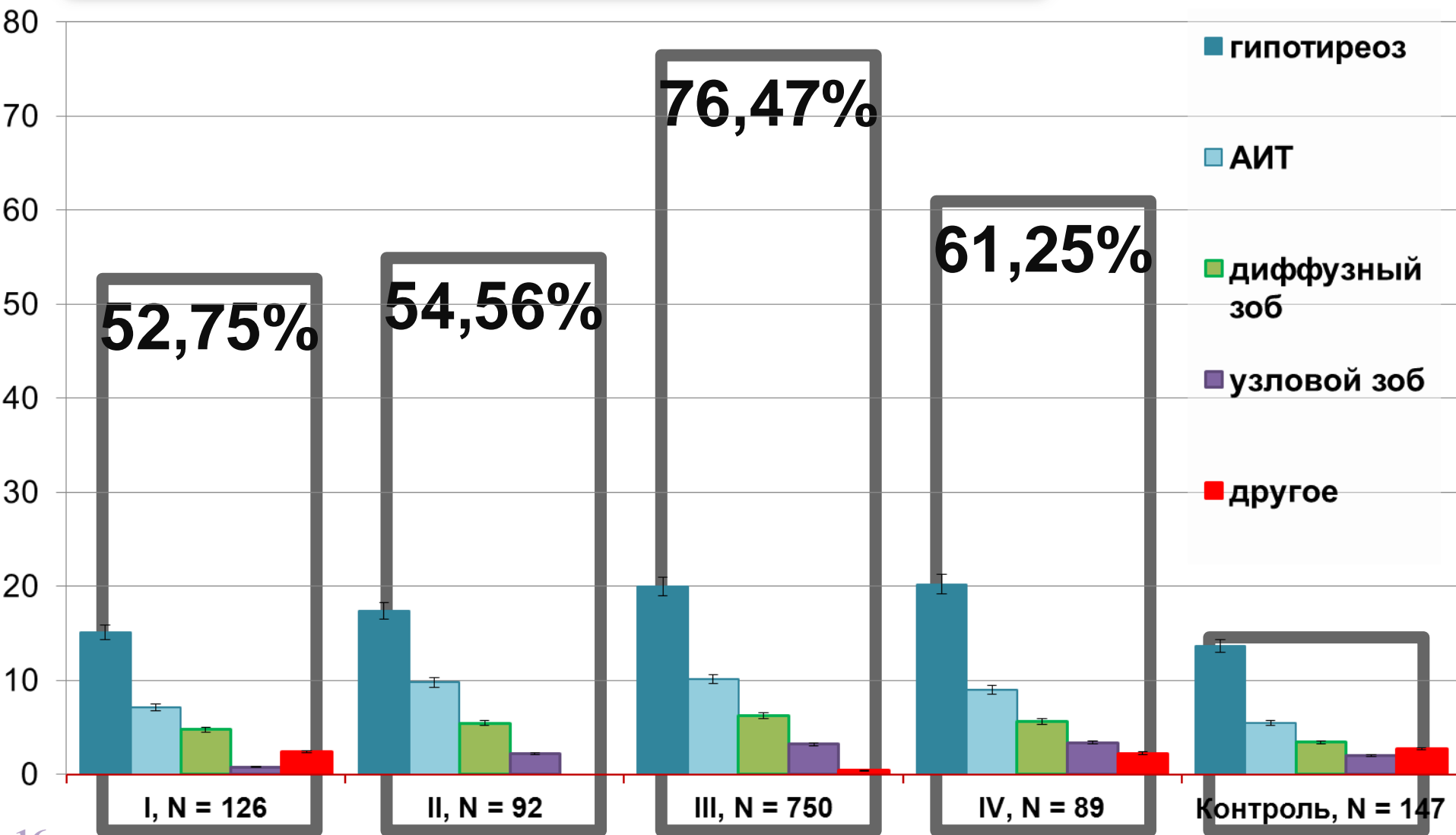
Нарушения менструальной функции у пациенток сравнимых групп (%*)



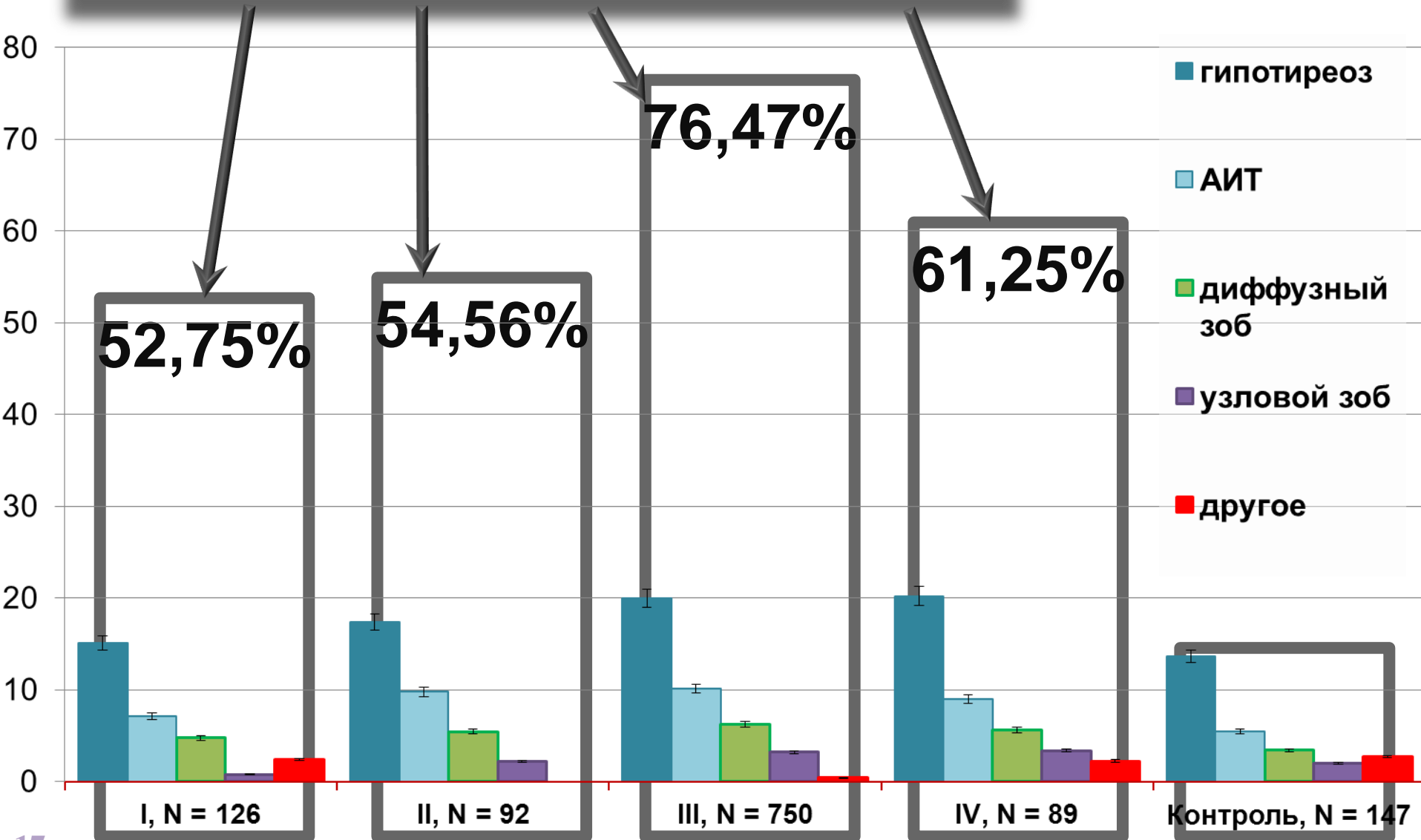
* Относительная погрешность – 5%

- *Заболевания МЖ необходимо выявлять активно!*
- *Заболевания репродуктивной системы необходимо выявлять активно, детально выяснять менструальную функцию и т.д.*
- *Для данной категории пациенток скрининг состояния ЩЖ является целесообразным*

Состояние щитовидной железы у пациенток с ДЗМЖ по данным анамнеза и скринингового обследования (%)



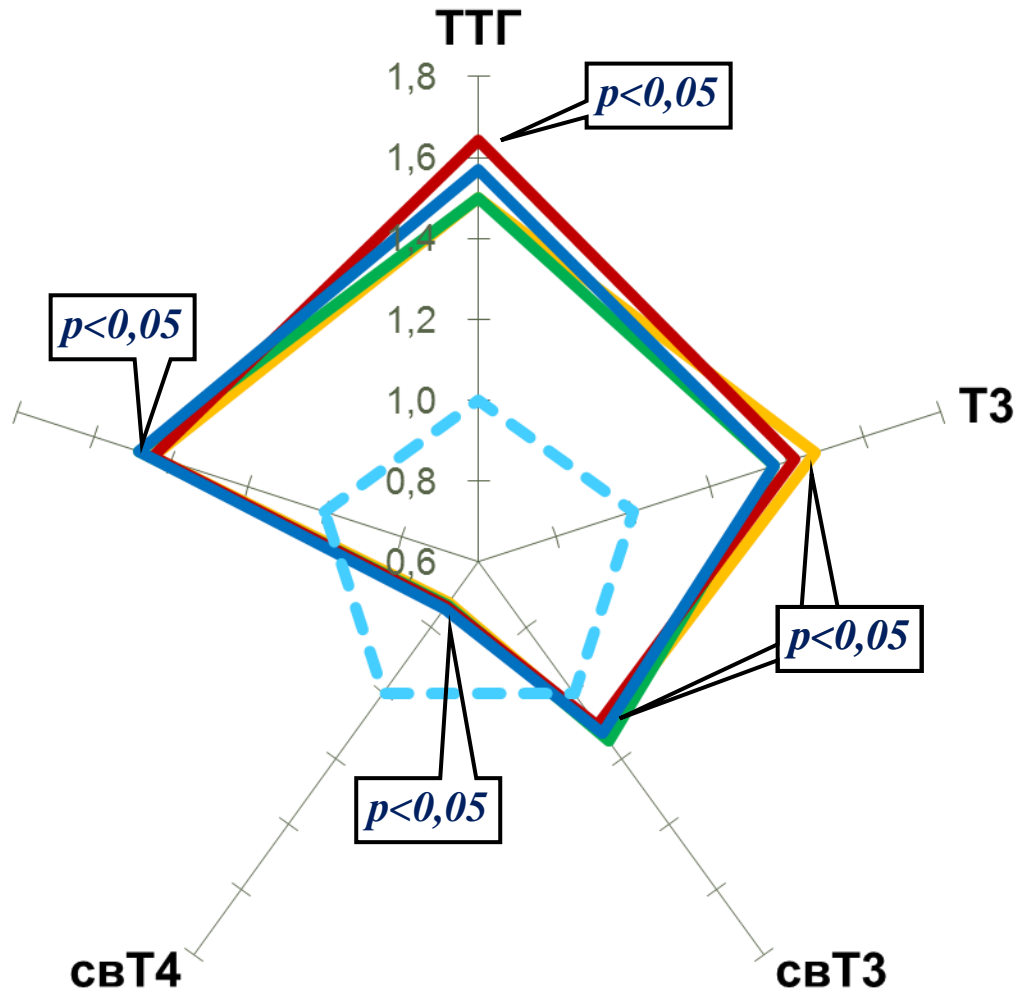
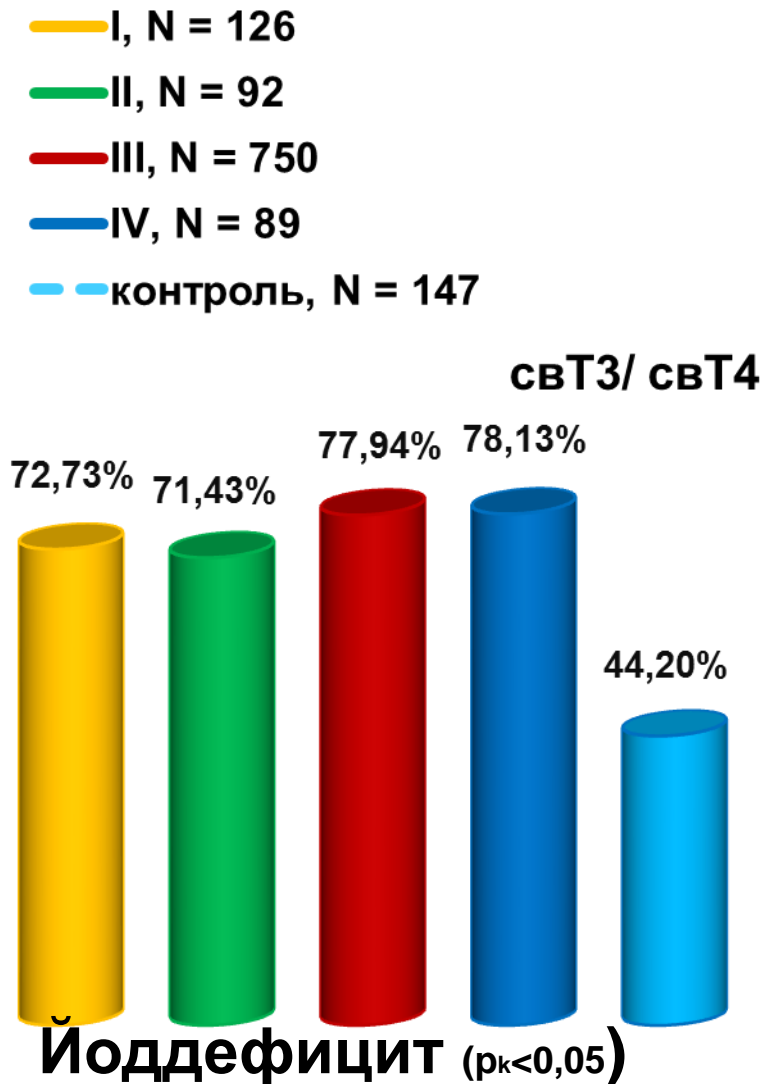
Состояние щитовидной железы у пациенток с ДЗМЖ по данным анамнеза и скринингового обследования (%)



Показатели тиреоидного статуса

в исследуемых группах

(относительно контрольной группы)



ФСГ, Антимюллеров гормон, ТТГ, Липидограмма, Глюкоза, Кальций ионизированный

24. Репродуктивная панель №1 (женское здоровье) (11 показателей) ТТГ, ЛГ, ФСГ, Прولاктин, Прогестерон, Эстрадиол, Индекс свободного андрогена (Тестостерон общ., Секс-связ. глобулин, Индекс), Лептин, Антимюллеров гормон

✓ **25. Репродуктивная панель №2 (женское здоровье) (6 показателей)** ТТГ, ЛГ, ФСГ, Прولاктин, Прогестерон, Эстрадиол

26. Акне-скрин (6 показателей) Прولاктин, Индекс свободного андрогена (Тестостерон общ., Секс-связ.глобулин, Индекс), ДГЭА-s, Кортизол (моча)

27. Здоровье кожи (8 показателей) Прولاктин, Индекс свободного андрогена (Тестостерон общ., Секс-связ.глобулин, Индекс), ДГЭА-s, 17-оксипрогестерон, Гликозирированный гемоглобин, Исследование на демодекс

28. Гиперпролактинемия (3 показателя) ТТГ, Т4 свободный, Прولاктин

29. Гиперандрогенные нарушения (5 показателей) ДГЭА-s, Индекс свободного андрогена (Тестостерон общ., Секс-связ. глобулин, Индекс), 17-оксипрогестерон

Комплексные исследования

31. Щитовидная железа оптимальный (5 показателей) (ТТГ, Т3 свободный, Т4 свободный, Ат-ТПО, Ат-ТГ)

32. Щитовидная железа минимальный (3 показателя) (ТТГ, Т3 свободный, Т4 свободный)

33. Тиреоидный (3 показателя) (ТТГ, Т4 свободный, Ат-ТПО)

34. Аутоиммунные нарушения щитовидной железы (6 показателей) (ТТГ, Ат-ТПО, Ат-ТГ, Т4 свободный, Т3 свободный, Ат к ТТГ-рецептору)

35. Госпитализация в хирургический стационар (40 показателей) (ОАК, ОАМ, Коагулограмма, АЛТ, АСТ, Билирубины, Глюкоза, Креатинин, ВИЧ, Сифилис-ТРНА, Гепатит В HBsAg, Гепатит С Анти-HCV)

36. TORC - инфекции (9 показателей) (Токсоплазма IgM, Токсоплазма IgG, Краснуха IgM, Краснуха IgG, ЦМВ IgM, ЦМВ IgG, ВПГ 1/2 IgM, ВПГ 1/2 IgG, Хламидии IgG)

37. TORCH - IgG (4 показателя) (Токсоплазма IgG, Краснуха IgG, ЦМВ IgG, ВПГ 1/2 IgG)

38. TORCH - IgM (4 показателя) (Токсоплазма IgM, Краснуха IgM, ЦМВ IgM, ВПГ 1/2 IgM)



ДИАГНОСТИК ПАСТЕР

медицинская лаборатория с безупречной репутацией

ООО "Биомедлаб-Дон"
Лицензия серия МЛ № 000326 от 26.07.2016 г.
- 83096, г. Донецк, пр. Панфилова, 756
Тел.: 099-044-15-03, www.paster.dn.ua



502351101170850113347

Ф.И.О. пациента: **Михайлова Алена Игоревна**
Пол: Женский Дата рождения: 19.03.1972

Фаза цикла: 5д.м.ц.

Направлен: ДГРЦОМД
Врач: 100336

Регистрационный номер:
Дата регистрации:

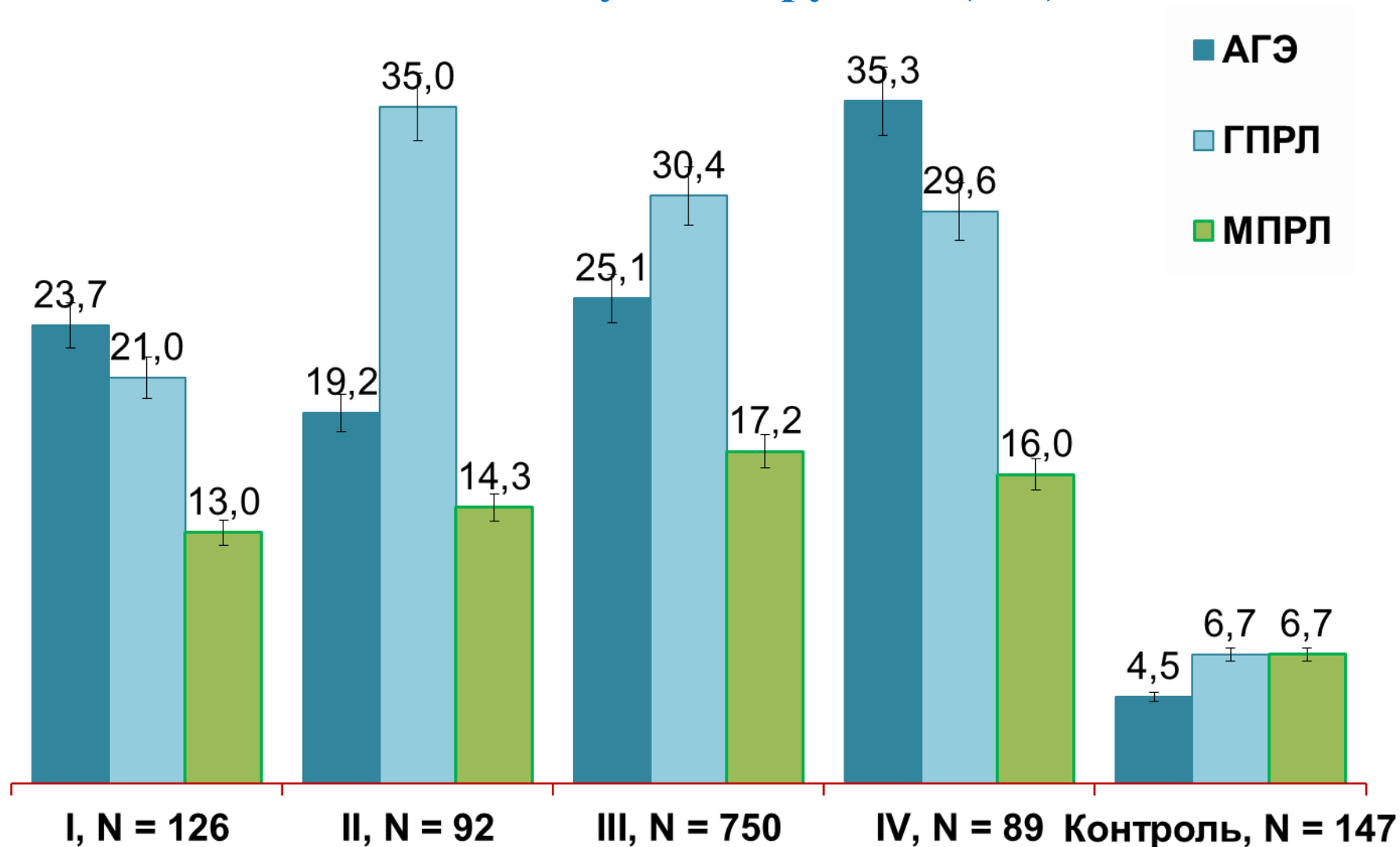
502351101170850113347
11.01.2017

Результаты тестирования

Исследование	Результат	ЕдИзм	Норма
Пролактин	34.31	ng/ml	3.5 - 14.61 - дети до 12 лет 5.18 - 26.53 - женщины 2.74 - 19.64 - постменопауза беременность 25.5 - 70.3 - 1 триместр 65.01 - 151.2 - 2 триместр
Фолликулостимулирующий гормон	3.77	mIU/ml	< 12.0 - девочки до 11 лет женщины: 5.03 - 8.08 - фолликул.ф. (5-8 д.м.ц.) 2.55 - 16.69 - овулят.ф.(13-15 д.м.ц.) 1.38 - 5.47 - лютеин.ф. (20-22 д.м.ц.) 26.72-133.41 - постменопауза
Лютеинизирующий гормон	1.66	mIU/ml	дети: < 3.9 - до 10 лет 0.5 -12.5 - 11-15 лет женщины: 1.80-11.78 - фолликул.ф.(5-8 д.м.ц.) 7.59 - 89.08 - овулят.ф.(13-15д.м.ц.) 0.56-14.0 - лютеин.ф.(20-22д.м.ц.) 5.16 - 61.99 - постменопауза
Эстрадиол	62	pg/ml	6.2 - 27.0 - девочки до 7 лет 25.0 - 30.0 - девочки - подростки 21.0-251.0- фолликул.ф.(5-8 д.м.ц.) 38.0 -649.0 - овулят. ф.(13-15 д.м.ц.) 21.0 - 312.0 - лютеин.ф.(20-22 д.м.ц.) < 28.0 - постменопауза без ЗГТ. <144.0 -постменопауза с ЗГТ 182 - 1 460 - 3-6 нед.бер. 1 460 - 2 737 - 7-8 нед.бер. 2 737 - 3 102 - 9-10 нед.бер. 3 102 - 3 978 - 11-12 нед.бер.
Тестостерон	0.76	nmol/L	0.38 - 1.97 - женщины до 55 лет 0.07 - 0.69 - от 6 до 13 лет
Тиреотропный гормон	4.39	μIU/ml	0.34 - 5.60 - для всех 0.20 - 4.00 - для беременных 1.76 - 11.41 - дети до года
T4 свободный	11.58	pmol/l	7.85 - 14.5 - для всех 9.8 - 23.2 - новорожденные 6.85 - 15.85 - 14 мес.-5 лет 6.85 - 15.85 - 5-14 лет Беременные: 6.05 - 16.35 - 1 триместр 5.15 - 13.90 - 2 триместр 5.80 - 15.83 - 3 триместр

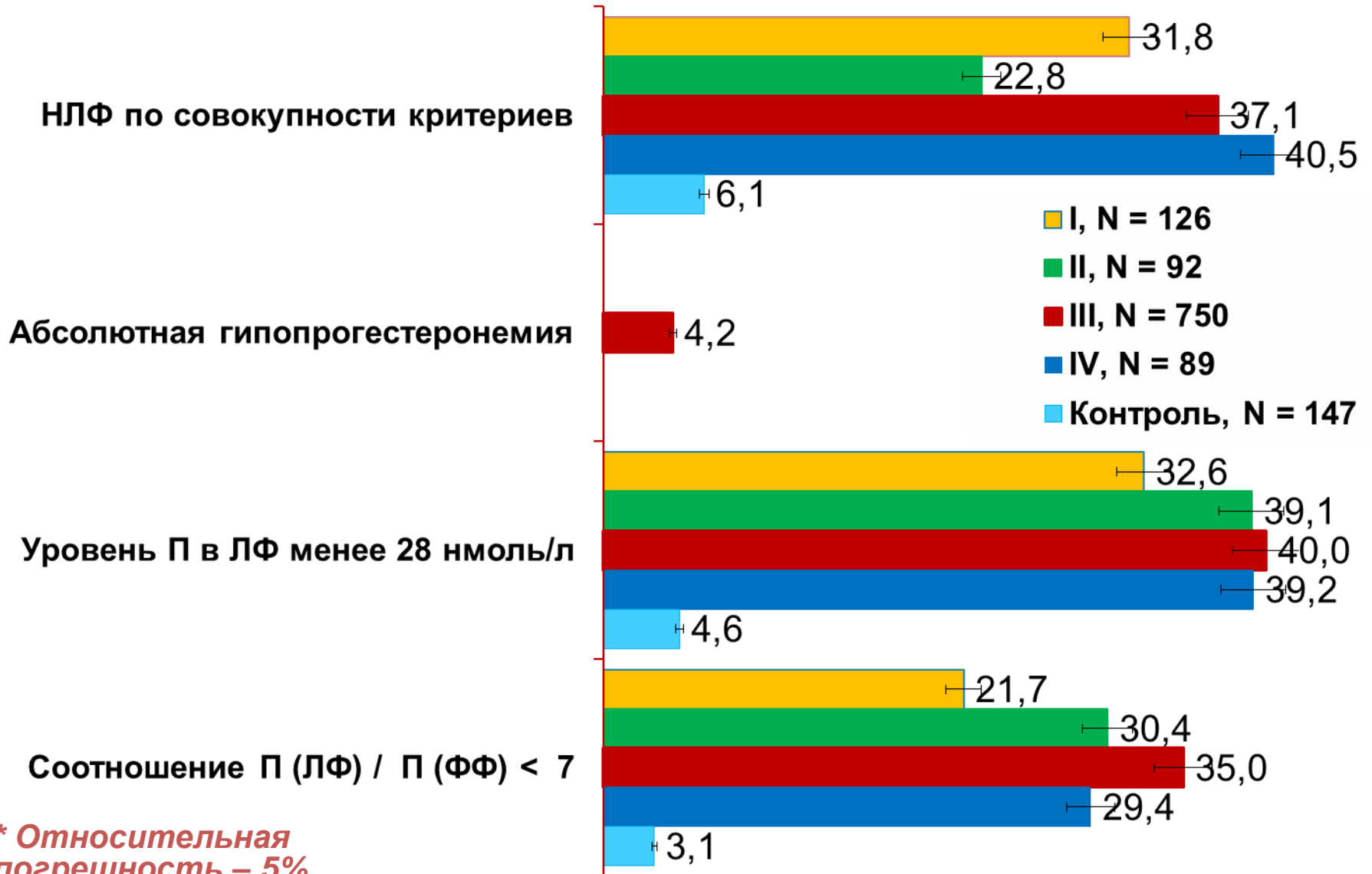
Зав. лабораторией ГУЗЕНКО Т.В.

Частота абсолютной гиперэстрогении, гиперпролактинемии и макропролактинемии в исследуемых группах (%*)

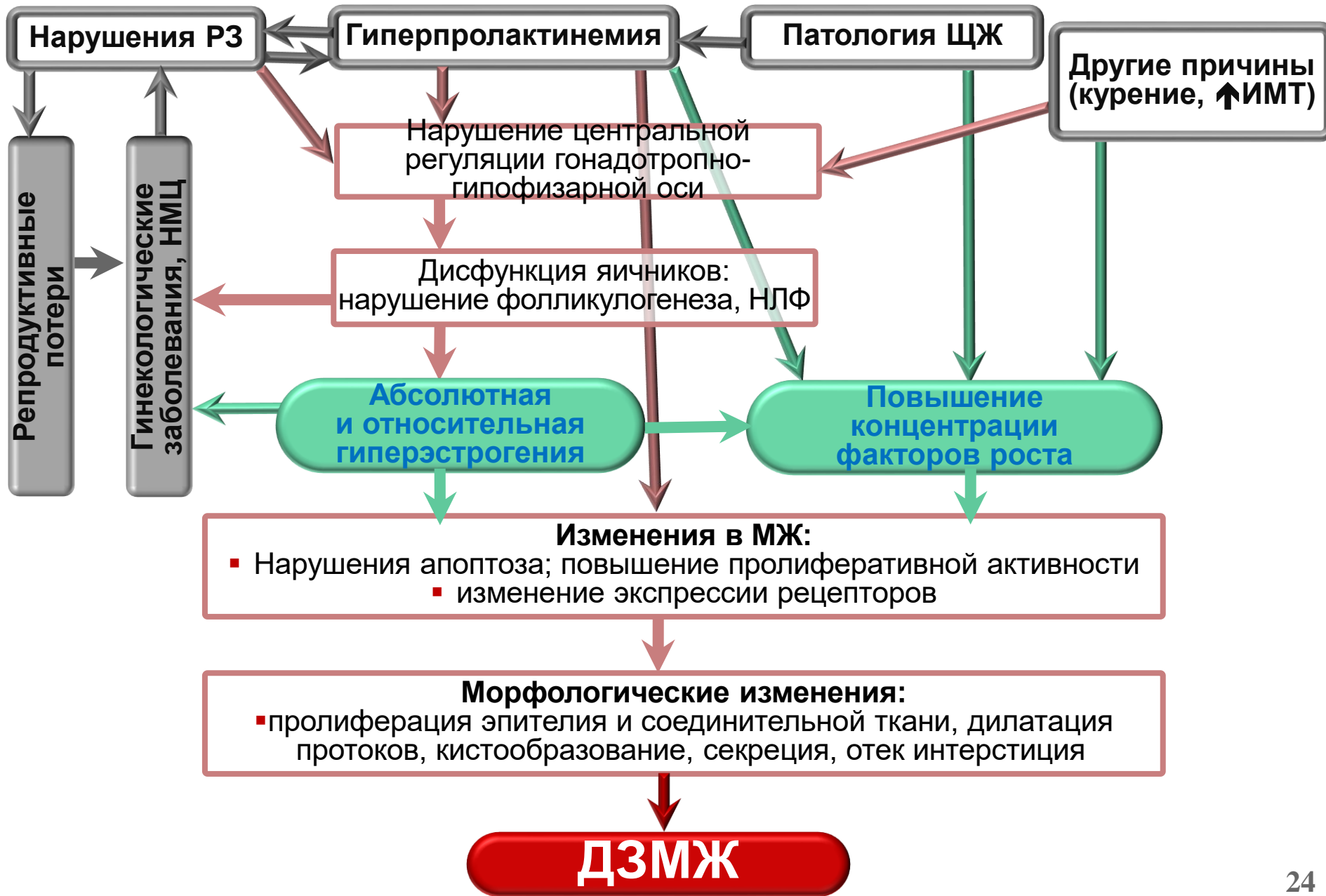


* Относительная погрешность – 5%

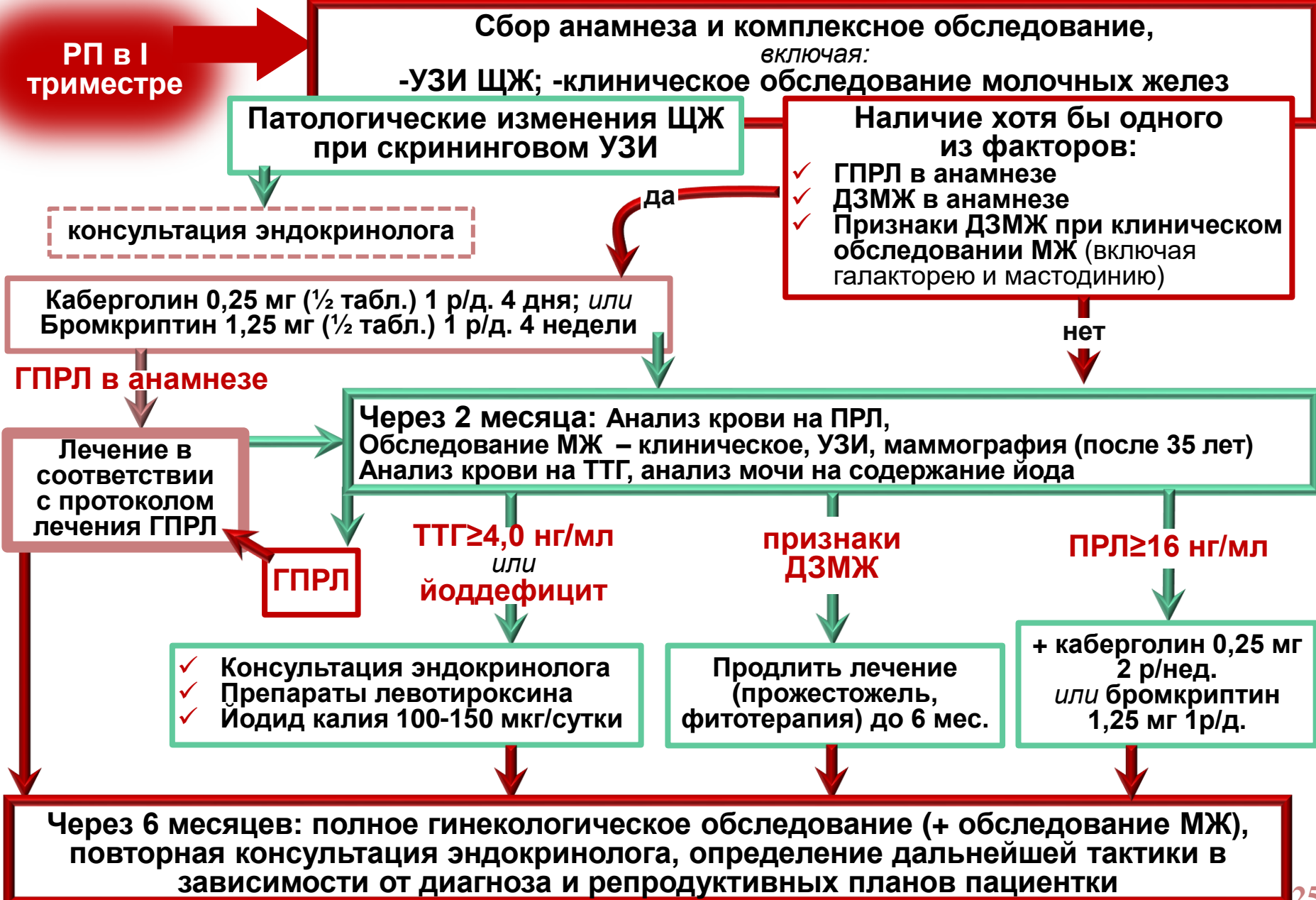
Уровень абсолютной гипопрогестеронемии и НЛФ (включая отдельные критерии НЛФ) в исследуемых группах (%*)



Патогенез развития ДЗМЖ у пациенток с нарушениями репродуктивного здоровья



Профилактика дисгормональных заболеваний репродуктивной системы после потери желанной беременности в I триместре



Программа маммографического скрининга

(Приказ МЗ ДНР "Об утверждении унифицированного клинического протокола медицинской помощи "Рак молочной железы" и "Рак легкого» № **1193** от 13.10.2016)



- **До 35 лет** – маммография проводится только по показаниям
- При наличии семейного риска РМЖ - **с 35 лет** 1 раз в 1-2года
- В возрасте **35-40 лет** всем женщинам однократно проводится первичная маммография для определения структуры ткани молочной железы
- В возрасте **40-49 лет** маммографию проводят в зависимости от показаний
- В возрасте **50-69 лет** маммографию проводят 1 раз в 2 года



*Спасибо за
внимание!*