**Аномальные маточные кровотечения**

Одной из частых причин обращения женского населения к гематологу является жалоба на обильные и/или длительные менструации и маточные кровотечения.

Кровотечения, чрезмерные по длительности (более 8 дней), объему кровопотери (более 80 мл) и/или частоте (менее 24 дней) квалифицируются врачами-гинекологами как аномальное маточное кровотечение (АМК).

Чрезмерная менструальная кровопотеря, которая оказывает влияние на физическое, социальное, эмоциональное и/или материальное благополучие женщины составляет основу понятия обильное маточное кровотечение (ОМК).

Причинами ОМК могут быть как органические изменения в органах женской репродуктивной системы, так и неорганические заболевания и состояния.

Среди органических причин наиболее часто встречаются – полипы эндометрия, хронический эндометрит, миома матки, гиперплазия и рак эндометрия, аденомиоз, патология шейки матки. Для выяснения этих причин необходим осмотр гинеколога, а также проведение современных инструментальных методов обследования (УЗИ, КТ или МРТ органов малого таза). С помощью лабораторных методов исследования определяют нарушения гормонального статуса пациентки, а также наличие воспалительных и инфекционных изменений в органах малого таза.

Важной причиной развития АМК может служить прием различных лекарственных препаратов: неправильно подобранные КОК (комбинированные оральные контрацептивы – противозачаточные препараты), прием НПВП (нестероидных противовоспалительных препаратов – могут вызывать овуляторные расстройства), лечение антибиотиками (рифампицин, гризеовульфин), фенотиазины и трициклические антидепрессанты (нарушают метаболизм допамина). Пациентки, имеющие сопутствующую сердечно-сосудистую патологию нередко принимают антикоагулянты (апиксабан, варфарин и т.п.) или дезагреганты (аспирин, кардиомагнил, тромбо-асс и т.п.), которые также могут значительно увеличивать объем кровопотери.

Одной из неорганических причин длительных и обильных менструальных кровотечений являются заболевания свёртывающей системы крови – тромбоцитопении и тромбоцитопатии, болезнь Виллебранда, симптоматичное носительство генов гемофилии А и В, дефицит редких факторов свертывания крови. Для исключения данной патологии необходимо обратиться к врачу-гематологу, который по результатам осмотра пациентки и сбора анамнеза (истории болезни и жизни) проведет необходимое лабораторное обследование, а при выявлении патологии назначит соответствующее лечение.

При наличии у женщины хронических АМК (более 3 месяцев) важно контролировать показатели общего анализа крови, в частности, гемоглобина, а при его снижении дополнительно проводить исследование запасов железа в организме пациентки. Своевременная коррекция анемии (сниженного гемоглобина) очень важно для поддержания хорошего самочувствия женщины, профилактики развития осложнений со стороны других органов и систем организма.

При проведении обследования важно уделять внимание образу жизни пациентки – отсутствию вредных привычек, наличию сбалансированного питания, окружающей эмоционально-психологической обстановке. При появлении признаков нарушения менструальной функции женщине необходимо проанализировать свой режим работы и отдыха, наличие прогулок на свежем воздухе, отсутствие стрессовых ситуаций.

Комплексное обследование у гинеколога, эндокринолога, при необходимости – гематолога и других смежных специалистов позволит вовремя выявить причины АМК, квалифицированно устранить их, восстановив менструальную функцию женского организма.

Сотрудники Городского центра по лечению гемофилии.