

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра акушерства и гинекологии ИПО

Зав. Кафедрой: ДМН. Доцент Базина М.И.

Тема: Хронический эндометрит.

Выполнила: клинический ординатор Кириллова С.Ю.

Г. Красноярск 2019 г

Содержание

I. Введение

II. Эпидемиология

III. Профилактика

- IV. Скрининг
- V. Классификация
- VI. Этиология
- VII. Патогенез
- VIII. Клиническая картина
- IX. Диагностика
- X. Лечение
- XI. Список используемой литературы

Введение

Хронический эндометрит — хронический воспалительный процесс, протекающий с поражением функционального и базального (камбиального) слоёв эндометрия. В тяжёлых случаях в патологический процесс вовлекается миометрий.

КОД ПО МКБ-10

N71.1 Хронические воспалительные болезни матки.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Частота *хронического эндометрита* варьирует в широких пределах от 0,2 до 66,3%, но в среднем составляет 14%.

ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

После *лечения острого эндометрита* необходим регулярный клинико-лабораторный контроль.

СКРИНИНГ

Следует проводить пациенткам с острым эндометритом в анамнезе, перенесшим повторные внутриматочные вмешательства, использующим ВМК.

КЛАССИФИКАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Выделяют морфологические варианты хронического эндометрита.

- Атрофический (атрофия желёз, фиброз стромы, инфильтрация её лимфоидными элементами).
- Кистозный, если фиброзная ткань сдавливает протоки желёз (их содержимое сгущается, и образуются кисты).
- Гипертрофический, если в результате хронического воспаления происходит гиперплазия слизистой оболочки.

ЭТИОЛОГИЯ (ПРИЧИНЫ) ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Часто значение первичного возбудителя при хроническом воспалении утрачивается, и главную роль играет вторичное инфицирование. Дисбиоз (следствие побочного действия лекарств) и суперинфекция (аутоинфекция условнопатогенными микробами) отягощают течение основного заболевания. Присутствие во влагалищном микроценозе условнопатогенных микроорганизмов из группы факультативноанаэробных бактерий (*E.coli*, *Proteus spp.*, *S.aureus*, генитальных микоплазм), а также увеличение количества анаэробных бактерий (например, гарднерелл, бактероидов, вибрионов) резко повышает риск восходящего инфицирования эндометрия.

ПАТОГЕНЕЗ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Как правило, хронический эндометрит — следствие невылеченного острого послеродового (или послеабортного) эндометрита. Часто его развитию способствуют повторные внутриматочные вмешательства по поводу маточных кровотечений. Редко причиной хронического эндометрита могут стать элементы скелета плода, оставшиеся после прерывания больших сроков беременности, или шовный материал после операции кесарева сечения. Микроорганизмы — представители нормальной микрофлоры человека — способны к длительной персистенции в очаге, так как имеют общие антигены с тканями организма хозяина. Эта особенность приводит к индукции аутоиммунных реакций, развитию иммуносупрессии и дополнительно защищает микроорганизм от действия иммунной системы хозяина.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА (СИМПТОМЫ) ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Клиническая картина хронического эндометрита в значительной степени отражает глубину и длительность патоморфологических изменений в слизистой оболочке матки. Основным симптом заболевания — маточное кровотечение. Нарушаются процессы десквамации и регенерации эпителия, следствием чего становятся пред и постменструальные кровянистые выделения. Срединные (межменструальные) кровянистые выделения связаны с повышением проницаемости сосудов эндометрия в период овуляции. У данных пациенток часто отмечают изменение секреторной функции в виде серозных или серозногноевидных выделений из половых путей. Достаточно постоянны жалобы на ноющие боли внизу живота. Характерно расстройство репродуктивной функции — бесплодие и самопроизвольные выкидыши, в том числе привычные.

*[Эндометрий гиперемирован, местами некротизирован, выделений становится меньше, они принимают слизисто-гнойный характер. Клинические симптомы выражены меньше, чем при остром эндометрите, что затрудняет диагностику; температура тела нормальная. Нередко отмечаются расстройства менструального цикла типа меноррагии или метроррагии, что связано с нарушением процессов десквамации и репарации эндометрия, а также сократительной функции матки. При влагалищном исследовании матка несколько увеличена, уплотнена, болезненна.]

ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

АНАМНЕЗ

В анамнезе пациенток обращают на себя внимание повторные внутриматочные вмешательства, использование ВМК, бесплодие, самопроизвольные выкидыши, перенесённый острый эндометрит.

ФИЗИКАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

При физикальном исследовании общее состояние пациенток удовлетворительное. При бимануальной пальпации можно обнаружить небольшое увеличение и уплотнение матки.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Включают исследование выделений из влагалища и канала шейки матки, клинический анализ крови.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Гистологическое исследование соскоба эндометрия позволяет окончательно подтвердить диагноз хронического эндометрита. Для получения максимума информации операцию диагностического выскабливания слизистой оболочки матки рекомендуют проводить в первую фазу (8, 10й день) менструального цикла. При гистологическом исследовании соскобов эндометрия возможно провести иммуногистохимическое определение рецепторной активности эндометрия и его иммунного статуса.

Для диагностики хронического эндометрита используют также гистероскопию. Дополнительную информацию даёт УЗИ органов малого таза.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Хронический эндометрит дифференцируют от других заболеваний, являющихся причиной бесплодия и невынашивания беременности.

ПОКАЗАНИЯ К КОНСУЛЬТАЦИИ ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

При бесплодии и привычном невынашивании беременности показаны консультации гинеколога-эндокринолога и врача-генетика.

ПРИМЕР ФОРМУЛИРОВКИ ДИАГНОЗА

Хронический эндометрит.

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ

- Улучшение регенераторной способности эндометрия.
- Восстановление менструальной и репродуктивной функций.

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Показаний нет. Лечение амбулаторное.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

В качестве немедикаментозного лечения при хроническом эндометрите достаточно широко используют физиотерапию. Это улучшает гемодинамику в малом тазу, стимулирует сниженную функцию яичников и активность рецепторов эндометрия.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Включает средства, направленные на терапию сопутствующих заболеваний; общеукрепляющие средства; по показаниям — седативные, десенсибилизирующие препараты, витамины.

Высокий терапевтический эффект достигнут при введении лекарственных препаратов, в том числе антибиотиков, непосредственно в слизистую оболочку матки. Возможно применение внутриматочного диализа растворами диметилсульфоксида, гиалуронидазы, новокаина ©.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНДОМЕТРИТА

Показано при наличии внутриматочных синехий (диагностируют путём гистероскопии).

*Лечение при хроническом эндометрите должно быть комплексным и состоять из биологических, фармакологических, физио- и бальнеотерапевтических методов лечения.

Гоновакциноterapia (0,2 мл — 200 млн. микробных тел, повторяется через два дня с увеличением дозы при каждом повторном введении на 0,2 мл, всего на курс — 2 мл гоновакцины). При сопутствующей гипофункции яичников показана циклическая гормонотерапия. Кроме того, назначают витамины, десенсибилизирующие и общеукрепляющие средства. Во время менструации показаны антибиотики широкого спектра действия. При возникновении маточных кровотечений — симптоматическая кровоостанавливающая терапия. Возможны инсталляции в полость матки антисептических средств.

Из физиотерапевтических методов лечения предпочтительна физиобальнеотерапия, назначаемая с целью улучшения гемодинамики органов малого таза, стимуляции сниженных функций яичников и эндометрия, повышения иммунологической реактивности организма. Наиболее часто применяют преформированные физические факторы (микроволны сантиметрового диапазона, УВЧ, ультразвук в импульсном режиме, электрофорез меди, цинка). Эффективны лечебные грязи, озокерит, парафин, радоновые воды (ванны, орошения).

ПРИМЕРНЫЕ СРОКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Трудоспособность при хроническом эндометрите сохраняется. После хирургического лечения внутриматочных синехий нетрудоспособность — 3–5 дней.

ДАЛЬНЕЙШЕЕ ВЕДЕНИЕ

В дальнейшем для улучшения регенеративной способности эндометрия и восстановления менструальной функции, целесообразно санаторнокурортное лечение.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТКИ

Хронический эндометрит возникает вследствие повторных внутриматочных вмешательств, после использования ВМК. Часто становится осложнением острого эндометрита и приводит к вторичному бесплодию и привычному невынашиванию беременности.

ПРОГНОЗ

При своевременной диагностике и адекватной терапии — благоприятный.

Список литературы

1. Кузнецова А.В. Хронический эндометрит / А.В. Кузнецова // Архив патологии. - 2000. - №3. - С.48-52.
2. Михнина Е.А. Морфофункциональное состояние эндометрия у женщин с бесплодием и невынашиванием беременности: Дис. ? д-ра мед. наук / Е.А. Михнина. - СПб., 2009. - С. 9-218.
3. Кулаков В.И., Шуршалина А.В., Хронический эндометрит // Гинекология. 2005; - 11т № 5: 302 - 304
4. Сухих Г.Т., Шуршалина А.В., Хронический эндометрит. Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2010г, С-72
5. Шуршалина А.В. Хронический эндометрит. Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 2007