

АКТУАЛЬНОСТЬ АНОМАЛЬНОГО МАТОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**Темирова Дилноза Олимжоновна**

Азиатский международный университет.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15043401>

Аннотация. Аномальные маточные кровотечения (АМК) — кровотечения, чрезмерные по длительности (более 8 дней), объёму кровопотери (более 80 мл) и/или частоте (интервал менее 24 дней).

Обильное менструальное кровотечение — это чрезмерная менструальная кровопотеря, оказывающая негативное влияние на физическое, социальное, эмоциональное и/или материальное благополучие женщины. Устаревшие термины «меноррагия», «метроррагия», «гиперменорея», «гипоменорея», «менометроррагия», «дисфункциональное маточное кровотечение» в настоящее время заменены на АМК, обильное менструальное кровотечение и межменструальное кровотечение. Понятие «АМК» включает в себя термины:

- тяжёлое менструальное кровотечение, подразумевающее более обильную по объёму или длительности менструацию,
- нерегулярные и длительные менструальные кровотечения. При этом анемия не является обязательным критерием тяжёлого маточного кровотечения. Следует отметить, что к АМК относятся кровотечения из тела и шейки матки, но не из влагалища и вульвы.

Аномальные маточные кровотечения (АМК), не связанные с беременностью, на протяжении многих лет остаются одной из ведущих причин обращения к гинекологу, частота встречаемости АМК составляет около 30% среди пациенток репродуктивного возраста и может достигать 70% в перименопаузальный период. Повторяющиеся АМК приводят к развитию железодефицитной анемии, существенно снижают качество жизни, а также связаны с дополнительными расходами на средства гигиены.

Ключевые слова: аномальное маточное кровотечение (АМК); репродуктивный период, менопауза, анемия, диагностика.

RELEVANCE OF ABNORMAL UTERINE BLEEDING

Abstract. Abnormal uterine bleeding (AUB) is bleeding that is excessive in duration (more than 8 days), volume of blood loss (more than 80 ml) and/or frequency (interval less than 24 days). Heavy menstrual bleeding is excessive

menstrual blood loss that has a negative impact on the physical, social, emotional and/or material well-being of a woman. The outdated terms "menorrhagia", "metrorrhagia", "hypermenorrhea", "hypomenorrhea", "menometrorrhagia", "dysfunctional uterine bleeding" are currently replaced by AUB, heavy menstrual bleeding and intermenstrual bleeding. The concept of "AUB" includes the following terms:

- heavy menstrual bleeding, which means heavier or longer periods,
- irregular and prolonged menstrual bleeding. However, anemia is not a mandatory criterion for heavy uterine bleeding. It should be noted that AUB includes bleeding from the body and cervix of the uterus, but not from the vagina and vulva.

Abnormal uterine bleeding (AUB) not associated with pregnancy has remained one of the leading reasons for visiting a gynecologist for many years; the incidence of AUB is about 30% among patients of reproductive age and can reach 70% in the perimenopausal period. Repeated AUB lead to the development of iron deficiency anemia, significantly reduce the quality of life, and are also associated with additional costs for hygiene products.

Keywords: abnormal uterine bleeding (AUB); reproductive period, menopause, anemia, diagnosis.

Актуальность: Несмотря на прогресс в медицине маточные кровотечения остаются общеизвестной медицинской проблемой. Аномальные маточные кровотечения оказывают негативное влияние на физическое, эмоциональное, социальное, в т.ч. материальное благополучие женского населения. Около трети женщин обращается за медицинской помощью к гинекологу в связи с аномальными маточными кровотечениями.

Их частота увеличивается с возрастом: если в репродуктивном возрасте она составляет 20-30%, то в период пери- и постменопаузы возрастает до 80%. Аномальные маточные кровотечения занимают 2-е место среди причин госпитализации женщин в гинекологические стационары, служат показанием для большей части хирургических вмешательств, в т.ч. деструктивных.

Распространенность аномальных маточных кровотечений среди женщин репродуктивного возраста во всем мире оценивается от 3% до 30%, причем более высокая частота встречается в период менархе и

применопаузы. Многие исследования ограничиваются ТМК, но, если рассматривать нерегулярные и межменструальные кровотечения, то распространенность АМК возрастает до 35% и выше, АМК являются одной из основных причин анемии и железодефицитного состояния у женского населения, что приводит к увеличению материнской заболеваемости и смертности у беременных женщин с ранее существовавшей анемией [7].

Женщины с нарушениями менструального цикла чаще сообщают о тревоге, депрессии, бессоннице, чрезмерной сонливости и болевом синдроме, чем женщины без проблем с менструальным циклом [8, 9].

Классификация и терминология. Длительное время не существовало единой терминологии и универсальной классификационной системы АМК, что существенно затрудняло проведение научных исследований и разработку стандартов ведения больных.

В 2011 г. Международная Федерация гинекологии и акушерства (FIGO – International Federation of Gynecology and Obstetrics) разработала новую классификационную систему АМК – PALM-COEIN. PALM-COEIN – это аббревиатура, позволяющая классифицировать основные причины аномального маточного кровотечения. Первая часть, «PALM», описывает структурные причины кровотечений. Вторая часть, «COEI», описывает неструктурные причины. «N» означает «не классифицировано иначе».

- P: полип
- A: аденомиоз
- L: лейомиома
- M: гиперплазия/рак эндометрия.
- C: коагулопатия/нарушение свертываемости крови
- O: овуляторная дисфункция
- E: эндометриальные причины
- I: ятрогенные причины
- N: не классифицировано

Ятрогенные причины АМК включают экзогенную терапию, которая может привести к маточному кровотечению. Сюда относят АМК, связанные с использованием системной фармакотерапии или внутриматочных систем или устройств. В дополнение к половым стероидам, таким как эстрогены, прогестины и андрогены, и агентам, которые непосредственно влияют на их продукцию или функцию, в эту категорию в настоящее время входят

нестероидные лекарственные препараты, которые способствуют нарушениям овуляции, препараты, которые влияют на метаболизм дофамина, включая фенотиазины и трициклические антидепрессанты. В первоначальной классификации женщины с АМК, связанные с применением антикоагулянтов, были классифицированы в группу коагулопатий – АМК-С; в новом пересмотре они считаются ятрогенными и классифицируются как АМК-I [1]. Эта группа препаратов включает антагонисты витамина К и современные пероральные прямые антикоагулянты. Недавние исследования показали повышенный риск АМК при использовании ривароксабана по сравнению с другими пероральными прямыми антикоагулянтами или варфарином.

Классификация АМК по возрастным группам

- Ювенильного периода (менархе — 17 лет);
- репродуктивного периода (17–45 лет);
- пременопаузального периода (46–55 лет);
- постменопаузального периода.

Классификация АМК соответственно функции яичников

- Овуляторные;
- ановуляторные (табл. 2).

СИМПТОМАТИКА

- **Меноррагии** (гиперменорея) — чрезмерные (более 80 мл) или длительные (более 7 дней) менструации с регулярным интервалом в 21–35 дней:– незначительное количество сгустков крови в обильных кровяных выделениях;– железодефицитная анемия средней и тяжёлой степени выраженности;– появление гиповолемических расстройств в менструальные дни.

- **Метроррагии** — нерегулярные межменструальные кровянистые выделения из матки (чаще неинтенсивного характера).

- **Менометроррагии** — нерегулярные длительные маточные кровотечения (наиболее частый симптом отсутствие ритма маточного кровотечения: – частое возникновение кровотечения после периодов олигоменореи; – периодическое усиление кровотечения на фоне скудных или умеренных кровяных выделений; – выраженная разница в продолжительности кровотечения).

- **Полименорея** — частые менструации с интервалом менее 21 дня.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Ациклическое кровотечение;
- длительно продолжающееся;
- всегда безболезненное;
- способствует прогрессирующей анемизации и воз можному развитию ДВС-синдрома.

ДИАГНОСТИКА

- Гинекологический осмотр;
- ультразвуковое исследование (УЗИ) органов мало го таза с учётом толщины и структуры эндометрия (М-эхо);
- цитологическое исследование аспирата из полости матки;
- проведение гистероскопии и диагностического выскабливания эндоцервикса и эндометрия;
- проведение патолого-анатомического исследования биопсийного материала эндометрия;
- определение содержания в моче или сыворотке крови β -ХГЧ у сексуально активных девушек.

Короче говоря, аномальное кровотечение из матки серьезно влияет на здоровье, образ жизни и работу женщины. В качестве осложнения можно признать тяжелую анемию. Из-за анемии нарушается кровоснабжение жизненно важных органов, в них возникают дистрофические изменения. Женщина чувствует себя утомленной, вялой, ее движения замедляются, а память ухудшается. Поэтому при обнаружении аномальных кровотечений женщине необходимо срочно пройти медицинское обследование и получить необходимое лечение. Женщинам репродуктивного возраста необходимо чаще проходить обследование у гинеколога.

REFERENCES

1. Temirova, D. O. (2024). Diagnosis of Cervical Erosion. American Journal of Bioscience and Clinical Integrity, 1(11), 84-89.
2. Темирова, Д. А. (2024). СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА АШЕРМАНА. Modern education and development, 16(10), 132-142.
3. Темирова, Д. О. (2024). КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МИОМЫ МАТКИ В ГИНЕКОЛОГИИ. Modern education and development, 16(10), 116-131.

4. Olimjonovna, T. D. (2024). THE SYNDROME OF UNFORTUNATE CONSEQUENCES HELPPA. *Modern education and development*, 16(10), 156-166.
5. Olimjonovna, T. D. (2024). UTERINE PROLAPSE IS A DELICATE PROBLEM FOR WOMEN. *Modern education and development*, 16(10), 167-176.
6. Olimjonovna, T. D. (2024). BACTERIAL VAGINOSIS IS A DANGEROUS DISEASE. *Modern education and development*, 16(10), 143-155.
7. Temirova, D. (2024). ADENOMYOSIS AND DISORDERS OF REPRODUCTIVE FUNCTION. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 4(10), 195-199.
8. Jumaeva, D. R. (2025). VAGINAL MIKROBIOTSENOZ, BAKTERIAL VAGINOZ HOLATI VA UNI DAVOLASH USULLARI. *Modern education and development*, 19(3), 65-77.
9. Djumaeva, D. R. (2025). TOMOSINTEZ BILAN RAQAMLI MAMMOGRAFIYA NAZORATI OSTIDA KO'KRAK BEZINING STEREOTAKSIK BIOPSIYASI. *Modern education and development*, 19(3), 53-64.
10. Жумаева, Д. Р. (2025). ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ЭНДОМЕТРИОЗА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА. *Modern education and development*, 19(3), 78-87.
11. Жумаева, Д. Р. (2025). СОСТОЯНИЕ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА, БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ. *Modern education and development*, 19(3), 88-101.
12. Жумаева, Д. Р. (2025). АНАЛИЗ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ЖЕНЩИН ПОЗДНЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ПЕРИОДА ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. *Modern education and development*, 19(3), 102-112.
13. DR Zhumaeva, D. R. (2024). The State of the Vaginal Microbiocenosis, Bacterial Vaginosis and its Treatment Options. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 78-83.
14. Хикматова, Н. И., & Жумаева, Д. Р. (2023). Инвазивные И Неинвазивные Методы Диагностики Заболевания Молочных

Желез. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 652-658.

15. ZHUMAEVA, D. (2024). OPTIMIZATION OF METHODS OF DIAGNOSTICS OF VARIOUS FORMS OF ENDOMETRIOSIS IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics* (2995-4924), 2(9), 120-125.
16. Абдукаримов, У. Г., Ихтиярова, Г. А., & Джумаева, Д. Р. (2024). Скрининг Рака Молочной Железы: Настоящее И Будущее. Обзор Литературы. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 3(2), 144-148.
17. Xalimova, Y. S. (2024). Morphology of the Testes in the Detection of Infertility. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(6), 83-88.
18. KHALIMOVA, Y. S. (2024). MORPHOFUNCTIONAL CHARACTERISTICS OF TESTICULAR AND OVARIAN TISSUES OF ANIMALS IN THE AGE ASPECT. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(9), 100-105.
19. Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMMUNOLOGICAL CRITERIA OF REPRODUCTION AND VIABILITY OF FEMALE RAT OFFSPRING UNDER THE INFLUENCE OF ETHANOL. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 200-205.
20. Salokhiddinovna, K. Y., Saifiloevich, S. B., Barnoevich, K. I., & Hikmatov, A. S. (2024). THE INCIDENCE OF AIDS, THE DEFINITION AND CAUSES OF THE DISEASE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 195-205.
21. Nematilloevna, K. M., & Salokhiddinovna, K. Y. (2024). IMPORTANT FEATURES IN THE FORMATION OF DEGREE OF COMPARISON OF ADJECTIVES IN LATIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 150-157.
22. Saloxiddinovna, X. Y., & Ne'matillaevna, X. M. (2024). FEATURES OF THE STRUCTURE OF THE REPRODUCTIVE ORGANS OF THE FEMALE BODY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 179-183.
23. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧАСТОТНЫХ ОТРЕЗКОВ В НАИМЕНОВАНИЯХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ

ПРЕПАРАТОВ В ФАРМАЦЕВТИКЕ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 55(2), 172-178.

24. Хафизова, М. Н., & Халимова, Ю. С. (2024). МОТИВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛАТЫНИ И МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 165-171.
25. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). ОСОБЕННОСТИ СОЗРЕВАНИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ЯИЧНИКОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 55(2), 188-194.
26. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛИЦ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩЕЕСЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМИ НАПИТКАМИ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 199-207.
27. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). кафедра Клинических наук Азиатский международный университет Бухара, Узбекистан. *Modern education and development*, 10(1), 60-75.
28. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(5), 240-250.
29. Халимова, Ю. С., & Хафизова, М. Н. (2024). МОРФО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ. *Modern education and development*, 10(1), 76-90.
30. Khalimova, Y. S. (2024). Features of Sperm Development: Spermatogenesis and Fertilization. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(11), 90-98.
31. Salokhiddinova, K. Y., & Nematilloeva, K. M. (2024). MODERN MORPHOLOGY OF HEMATOPOIETIC ORGANS. *Modern education and development*, 16(9), 50-60.
32. Khalimova, Y. (2025). MORPHOLOGY OF PATHOLOGICAL FORMS OF PLATELETS. *Modern Science and Research*, 4(2), 749-759.
33. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN VIEWS ON ACROMEGALY AND IMMUNOMORPHOLOGY OF THIS DISEASE. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 4(10), 179-183.

34. Mukhitdinova, K. S. (2024). Clinical and Morphological Aspects of the Functioning of the Lymphatic System. *International Journal of Alternative and Contemporary Therapy*, 2(9), 101-106.
35. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNI RAKINING ZAMONAVIY TASHXISOTI VA PROFILAKTIKASI. *Modern education and development*, 16(11), 62-72.
36. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON BO ‘YNINING KASALLIKLARDAGI KLINIKO-MORFOLOGIK AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 73-84.
37. Samixovna, M. X. (2024). BACHADON ENDOMETRIYSINING HOMILADORLIK YUZAGA KELISHIDAGI AHAMIYATI. *Modern education and development*, 16(11), 51-61.
38. Samixovna, M. X. (2024). AYOLLARDA TUXUMDONLARDAGI SARIQ TANANING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *Modern education and development*, 16(11), 131-142.
39. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕЛТОГО ТЕЛА В ЯИЧНИКАХ У ЖЕНЩИН. *Modern education and development*, 16(11), 143-154.
40. Мухитдинова, Х. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. *Modern education and development*, 16(11), 107-118.
41. Samikhovna, M. K. (2024). MODERN UNDERSTANDING OF THE DIAGNOSIS AND PREVENTION OF CERVICAL CANCER. *Modern education and development*, 16(11), 96-106.
42. Мухитдинова, Х. С. (2024). СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ. *Modern education and development*, 16(11), 85-95.
43. Samikhovna, M. K. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL SIGNIFICANCE OF THE CERVIX IN DISEASES. *Modern education and development*, 16(11), 119-130.
44. Samikhovna, M. K. (2024). MORPHOLOGICAL FEATURES OF THE YELLOW BODY IN WOMEN. *Modern education and development*, 16(11), 155-166.

45. Toxirovna, E. G. (2024). QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARIDAN HASHIMOTO TIREODIT KASALLIGINING MORFOFUNKSIONAL O'ZIGA XOSLIGI. *Modern education and development*, 16(7), 120-135.
46. Toxirovna, E. G. (2024). REVMATOID ARTRIT: BO'G'IMLAR YALLIG'LANISHINING SABABLARI, KLINIK BELGILARI, OQIBATLARI VA ZAMONAVIY DAVOLASH YONDASHUVLARI. *Modern education and development*, 16(7), 136-148.
47. Эргашева, Г. Т. (2024). ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРЛИСТАТА У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ. *Modern education and development*, 16(7), 92-105.
48. Ergasheva, G. T. (2024). THE SPECIFICITY OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS IN PREGNANCY. *European Journal of Modern Medicine and Practice*, 4(11), 448-453.
49. Эргашева, Г. Т. (2024). ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ТИРЕОИДИТЕ ХАШИМОТО. *Modern education and development*, 16(7), 106-119.
50. Toxirovna, E. G. (2024). GIPOFIZ ADENOMASINI NAZORAT QILISHDA KONSERVATIV JARROHLIK VA RADIATSIYA TERAPIYASINING UZOQ MUDDATLI SAMARADORLIGI. *Modern education and development*, 16(7), 79-91.
51. ERGASHEVA, G. T. (2024). OBESITY AND OVARIAN INSUFFICIENCY. *Valeology: International Journal of Medical Anthropology and Bioethics*, 2(09), 106-111.
52. Ergasheva, G. T. (2024). Modern Methods in the Diagnosis of Autoimmune Thyroiditis. *American Journal of Bioscience and Clinical Integrity*, 1(10), 43-50.
53. Tokhirova, E. G. (2024). COEXISTENCE OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 55-62.
54. Toxirovna, E. G. (2024). DETERMINATION AND STUDY OF GLYCEMIA IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS WITH COMORBID DISEASES. *TADQIQOTLAR. UZ*, 40(3), 71-77.