



Дмитрий Лубнин

ЗАПИСКИ ГИНЕКОЛОГА

о менструальном цикле,
его секретах и особенностях,
таинственном «поликистозе»
и методах контрацепции

Дмитрий Михайлович Лубнин
Записки гинеколога:
о менструальном цикле, его
секретах и особенностях,
таинственном «поликистозе»
и методах контрацепции
Серия «Записки гинеколога»

текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66620844

Записки гинеколога: о менструальном цикле, его секретах и особенностях, таинственном «поликистозе» и методах контрацепции:

Эксмо; Москва; 2021

ISBN 978-5-04-158899-1

Аннотация

Разобраться в менструации и других темах женского здоровья и сэкономить деньги на походах к врачам поможет акушер-гинеколог Дмитрий Лубнин. Автор расскажет о причинах ПМС, скрытых угрозах менструального цикла, гормонах и их назначении и многом другом.

Дмитрий Лубнин – практикующий акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук и автор изданий о женском здоровье.

Автор придерживается принципов доказательной медицины и в своих книгах опирается на официальные исследования и рекомендации всемирной организации здравоохранения.

Подробнее следите за публикациями автора в Instagram-аккаунте @dmitry_lubnin

Содержание

Мой путь	6
Про менструацию	10
Механизм менструации	10
Менструальная радуга	15
Конец ознакомительного фрагмента.	16

Дмитрий Лубнин

Записки гинеколога:

о менструальном цикле, его

секретах и особенностях,

ТАИНСТВЕННОМ

«ПОЛИКИСТОЗЕ»

И МЕТОДАХ КОНТРАЦЕПЦИИ

© Лубнин Д., 2021

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2021

* * *

Мой путь

Я думаю, прежде чем вы начнете читать мои путевые заметки, вам может быть интересно узнать о моем пути в медицине, чтобы понимать, на чем основываются мои знания и рекомендации. Уже после первого курса медицинского университета я устроился санитаром в отделение патологической анатомии одной из старейших московских клиник, которая сокращенно называется МОНИКИ (Московский областной научно-исследовательский клинический институт). В мои обязанности входило обеспечение помощи при проведении вскрытий, подготовка биопсийного материала для врачей и еще много различной санитарской деятельности. В результате мне удавалось видеть, как на самом деле вживую, а не на картинках выглядят различные заболевания. МОНИКИ – огромная клиника, в которой встречалась самая разнообразная патология, поэтому большинство болезней, которые мы в последующем проходили в универе, я видел в реальности, а не просто читал описание о них в учебнике.

Я проработал там 5 лет, и это был огромный и бесценный опыт, который дал мне понимание основ патологического процесса. Пневмония, опухоль, инсульт, инфаркт, метастаз не были для меня просто словами из учебника – я видел их глазами, а потом рассматривал под микроскопом, видел, как патанатомы ставят диагнозы и разбирают танатогене-

нез (развитие патологических процессов, приведших к летальному исходу). Все это как нельзя лучше формирует клиническое мышление, так как на примере реальных историй ты видишь, как на самом деле протекает заболевание и какие бывают необычные реакции организма. Уже с 3 курса я стал периодически дежурить в гинекологическом отделении обычной городской больницы и углубился в изучение одной из самых распространенных женских опухолей – миомы матки. Меня изначально поразило, что именно из-за этого заболевания выполняется самое большое количество операций в гинекологии, и чаще это были радикальные операции – женщинам удаляли матку. Знание английского языка и доступ к интернету (в то время было сложно с этим) позволили мне читать много современной медицинской литературы, которой в России тогда совсем не было.

После окончания Университета в ординатуре я работал в ЦКБ МПС («РЖД»), где был организован центр лечения миомы матки. Мы много оперировали, там же начали проводить первые эмболизации маточных артерий (2002 г.) – органосохраняющий метод лечения миомы матки. Так как эмболизации для лечения миомы матки до этого не проводились в России, никакого опыта у нас не было. Я читал что-то в зарубежной литературе и пытался все это реализовывать на практике. За время работы в нашем центре лечения миомы матки было много тяжелых пациентов, сложных клинических случаев. В 2005 году, обобщив свой опыт, я защитил

первую в России диссертацию, посвященную эмболизации маточных артерий. В то же время я получил специальность врача УЗИ. Все, что я видел при проведении УЗИ, в последующем я мог оценивать на операциях этих же пациентов, что позволило мне калибровать глаз и точнее ставить диагнозы.

Далее из-за сложившихся обстоятельств мне пришлось уйти из клиники и поработать в нескольких крупных гинекологических отделениях. Потом я целый год проработал в клинике ЭКО и освоил профессию репродуктолога. Сам проводил ЭКО, но в последующем решил, что это не мое. Далее я начал работать в гинекологическом отделении Перинатального медицинского центра на Севастопольском проспекте, входящем в группу компаний «Мать и дитя», где мы внедрили с нуля метод эмболизации маточных артерий. Проработав там несколько лет, я перешел в Европейскую клинику, где и работаю по настоящий момент.

Вот уже более 20 лет я занимаюсь гинекологией. На этом пути мне пришлось сталкиваться с довольно сложными и разнообразными гинекологическими патологиями, изучать с нуля и внедрять новый метод лечения (ЭМА), участвовать во множестве операций и реабилитировать пациенток, заниматься репродуктологией. Также у меня был опыт участия в международных клинических исследованиях лекарственного препарата, проводившегося по стандартам GCP. В результате я не стал хирургом (понял, что это не мое), но зато знаю все нюансы хирургического лечения и не ангажиро-

ван в принятии решения о выборе метода лечения. Не стал репродуктологом, но знаю все детали и нюансы ЭКО изнутри (сам делал пункции и переносы, проводил стимуляции). Сейчас я занимаюсь консультативной работой и участвую в эмболизации маточных артерий (как лечащий врач).

Все мои знания и мой многолетний и разнообразный опыт позволяют мне объективно оценивать клиническую ситуацию, легко понимать, что скрывается за выписками из стационаров, описаниями операций, гистологическими заключениями. То есть все, что может быть в гинекологии, для меня не просто строчка из учебника, а реальные случаи из практики. Как говорится, чего я только не видел... кого в наших отделениях только не оперировали... При этом это не только практический опыт, я продолжаю постоянно читать зарубежную литературу и следить за самой актуальной информацией. Таким образом, все, о чем я пишу, – это не переписка учебников, не скудные представления о гинекологии, полученные на консультативном приеме в поликлинике, а мой боевой опыт, полученный за более чем 20 лет активной работы во всех направлениях гинекологии с тысячами самых разных пациенток, многие из которых имели сложную запущенную патологию. Надеюсь, все, о чем я написал, позволит вам понять меня лучше как врача, обладающего большим практическим опытом. Это важно, так как писателей от медицины становится все больше, а опровергать их творчество становится все труднее.

Про менструацию

Механизм менструации

Думаю, многие из вас даже не задумывались, что лежит в основе ежемесячных праздников, красных дней календаря, или «этих» дней. В подростковом возрасте месячные преподносят как первый этап посвящения в женщины, начало созревания, обретение особой отличительной женской повинности за право рожать детей. Короче, много лирики, но мало сути. Почему же начинаются это кровотечения?

Внутри матки, небольшого мышечного органа грушевидной формы, есть полость, которая выстлана эндометрием. Эндометрий имеет два слоя: ростковый и функциональный – в данном случае все понятно: из росткового слоя вырастает функциональный слой эндометрия, который потом отторгается во время менструации, и все начинается заново.

Рост функционального слоя эндометрия зависит от эстрадиола – одного из яичниковых гормонов, который вырабатывается во время роста фолликулов. Собственно, именно этому посвящена первая фаза менструального цикла. В начале цикла в обоих яичниках стартуют в рост группа фолликулов (как группа спортсменов побежала марафон). В процессе их роста вырабатывается эстрадиол, который выращи-

вает функциональный слой эндометрия. Очень важно понимать, что эти процессы между собой неразрывно связаны: растут фолликулы – растет эндометрий. (Ремарка для всех, кто выращивает себе эндометрий «Прогиновой» или «Дивигелем», за исключением крио-протокола – бессмысленно вводить эстрогены и растить отдельно эндометрий, если в яичниках не растут фолликулы. Чтобы рос эндометрий, надо выращивать фолликулы, то есть проводить стимуляцию овуляции, а эндометрий вырастет сам (за исключением препарата «Клостилбегит», который может подавлять рост эндометрия).

Как и в любой группе бегущих спортсменов один из них вырывается вперед, так и один из начавших расти фолликулов начинает опережать в росте другие и становится доминантным, остальные теряют спортивный дух и отстают. В середине цикла этот доминантный фолликул разрывается (овуляция), из него выходит яйцеклетка, и на месте лопнувшего фолликула образуется временная железа – желтое тело, которое начинает производить второй женский гормон – прогестерон. Именно с этого момента рост эндометрия прекращается, и он под воздействием прогестерона начинает готовиться к имплантации эмбриона. В нем накапливаются питательные вещества, в него прорастают сосуды, а мышца матки расслабляется. Матка ждет эмбрион 12–14 дней. Если он не приехал, матка сообщает об этом в мозг (гипофиз), который перестает поддерживать работу желтого тела. Так как толь-

ко желтое тело производит прогестерон, его уровень в крови резко снижается. Сосуды матки, и в частности эндометрия, чувствительны к уровню прогестерона в крови, и как только он снижается, сосуды сначала спазмируются, а потом резко расширяются и разрываются. Ткань функционального слоя эндометрия перестает кровоснабжаться и отторгается. Этому также способствует мышца матки, которая перестает получать расслабляющий эффект прогестерона и начинает сокращаться, эвакуируя содержимое матки наружу.

Таким образом, в основе механизма менструации лежит простая реакция сосудов эндометрия на колебание концентрации прогестерона в крови. Менструация прекращается в результате полного отторжения функционального слоя и начала нового цикла – начавшийся рост фолликулов повышает уровень эстрадиола, и начинает расти новый слой.

● Если нет овуляции, почему начинается менструация? Без овуляции эндометрий продолжает расти в толщину, его ничто не останавливает, он не трансформируется под действием прогестерона и, когда дорастает до критической толщины, которую уже трудно полноценно кровоснабжать, начинает отторгаться неравномерно, длительно в виде кровотечения. Такое кровотечение само останавливается трудно, так как это больше похоже на обвал здания (а в норме эндометрий сразу отторгается) по всему основанию, как управляемый взрыв объекта в области фундамента при сносе дома.

● На фоне КОК нет менструации, так как никакие про-

цессы в яичнике не происходят, там тишина. Пока вы пьете таблетки (стоит кольцо или пластырь), в матке вырастет небольшой слой эндометрия. В период, когда вы делаете перерыв, уровень гормонов, образованный за счет таблеток, падает и этот маленький слой, реагируя на падение, по тому же механизму отторгается. Так как слой тонкий, а уровень гормонов небольшой, любые колебания в их концентрации в крови очень быстро приводят к появлению мажущих выделений. Поэтому если вы пропустили таблетку или она плохо всосалась, начинается отторжение тонкого слоя эндометрия. Соответственно, прием следующих таблеток не позволяет остановить мазню (слой очень тонкий, нет возможности маневра). Поэтому для остановки всего этого или завышают уровень гормонов (принимается сразу несколько таблеток с постепенным снижением), или добавляется специальный гестаген в хорошей дозе. Соответственно, можно принимать КОК без перерыва, и тогда этих псевдомесячных не будет, так как уровень гормонов не будет падать.

● Мажущие выделения в период овуляции как однократное явление связаны с отторжением поверхностным слоем эндометрия за счет временного спазма сосудов в процессе колебания уровня гормонов, сопровождающих этот процесс.

● Мажущие выделения могут быть отражением патологии – чаще всего это полип эндометрий, аденомиоз, миома матки. Все эти диагнозы можно легко подтвердить или опровергнуть с помощью УЗИ.

● Сценарий протекания менструации – длительность, разная обильность по дням – может зависеть от вашей физической активности в эти дни, приема обезболивающих, дефектной работы желтого тела в данном цикле (ну не получилось нормально произвести прогестерон).

● Важно помнить, что вся работа по созданию менструального цикла с выращиванием фолликула, овуляцией, работой желтого тела регулируется гормонами гипофиза, который в свою очередь сильно зависит от всех структур мозга (гипофиз самая низкорасположенная железа, а принцип работы мозга: всё, что выше, управляет всем, что ниже). Абсолютно всё, что происходит с вами в жизни, может влиять на регуляцию цикла, просто сбивая этот процесс. Это и физические, и эмоциональные изменения. Просто у разных женщин эта система в разной степени реагирует на внешние обстоятельства. Ярче всего это можно представить так. Вы сидите за столом и собираете домик из кубиков. Когда вокруг вас покой и тишина, вам ничего не мешает, процесс идет хорошо, но если стол начнут шатать, толкать вас под руки, отвлекать и т. п., конструкция вашего домика может сильно пострадать и даже разрушиться.

Надеюсь, вы теперь точно понимаете, что с вами происходит, и можете объяснить себе, почему у вас идут кровянистые выделения.

Менструальная радуга

Думаю, все женщины обращали внимание на то, что цвет менструальных выделений может быть разным – от черного до ярко-красного. Очевидно, подобное изменение цвета вызывает тревогу, так как сразу же подразумевает наличие заболевания, однако все намного прозаичнее.

Менструальные выделения представляют собой смесь крови и ткани эндометрия (слизистой оболочки матки), которая должна полностью отторгнуться за несколько дней. Цвет менструальных выделений определяет кровь. Железо, содержащееся в крови, при контакте с кислородом окисляется и темнеет. Вспомните яблоко, в котором так же много железа: после того как вы от него откусили, белая мякоть постепенно темнеет, так как железо в яблоке начинает окисляться. Именно по этой причине в течение времени кровь темнеет вплоть до черного цвета.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.