

# Инородные тела в полости матки как причина маточных кровотечений

**М.В. Макаренко, Д.А. Говсеев, С.В. Гридчин, Т.Э. Дидух**

Киевский городской родильный дом № 5

Представлены два клинических случая длительных маточных дисфункциональных кровотечений, связанных с нахождением инородных тел в полости матки. Установлено, что расположение инородного тела в полости матки приводит к бесплодию, возникновению воспалительных процессов органов малого таза и метроэндометриу, маточным кровотечениям. Гистероскопия с удалением инородных тел способствует восстановлению менструального цикла и является методом выбора лечения межфункциональных кровотечений.

**Ключевые слова:** инородные тела полости матки, УЗИ, прерывание беременности на позднем сроке, гистероскопия, комбинированные оральные контрацептивы, маточные кровотечения.

Использование инородных тел в маточной полости описано еще древними египтянами, которые в качестве контрацептивного средства устанавливали в полость матки небольшие прокипяченные камешки [6]. Вся история внутриматочной контрацепции с многообразием внутриматочных спиралей и появлением таких новых инновационных технологий, как левоноргестрел-содержащие системы, в течение долгих столетий своего развития свидетельствует о том, сколько внимания уделялось внутриматочной контрацепции, исследованию маточной полости и осложнениям, которые возникают при нахождении в полости матки инородных тел [2,6,7].

Расположение инородного тела в полости матки всегда связывали с контрацептивным эффектом и рассматривали как фактор бесплодия, развития воспалительных процессов органов малого таза и метроэндометрита, внематочной беременности [2, 4]. Именно потому сегодня внутриматочная контрацепция постепенно уходит в прошлое, являясь методом контрацептивных технологий социально малообеспеченных людей [7]. Тем не менее, нахождение инородных тел в полости матки, не связанных с медицинскими технологиями (внутриматочные спирали), и сегодня являются далеко не единичными диагностическими находками [4]. В полости матки могут располагаться костные фрагменты плода при одномоментном прерывании беременности в поздних сроках (13–18 нед), различные лигатуры в результате проведенного оперативного вмешательства на матке (кесарево сечение), самопроизвольного прерывания беременности в поздних сроках (криминальный аборт) вне больничных учреждений [3]. В таких случаях инородные тела полости матки проявляются воспалительными процессами маточной полости, пиометрой, вторичным бесплодием и при длительном нахождении в полости матки нарушениями менструальной функции в виде дисфункциональных маточных кровотечений (мено- и метроррагии). Современными стратегиями диагностики и лечения дисфункциональных маточных кровотечений являются ультразвуковое исследование (УЗИ), гормональное обследование (ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, АМГ) и назначение комбинированной гормональной терапии с содержанием натурального эстрадиола (КОК с натуральным эстрадиолом в динамическом режиме) или гестагенами, угнетающими пролифера-

цию эндометрия (КОК с диеногестом, моноформа диеногеста) [7, 9, 10]. Также в качестве лечения мено- или метроррагий в более позднем репродуктивном возрасте рекомендована установка внутриматочной системы с левоноргестрелом [10].

Таким образом, в случаях длительного нахождения инородных тел в полости матки (фрагменты костной ткани плода, лигатуры после кесарева сечения или консервативной миомэктомии) данные УЗИ и гормональной терапии станут неэффективными методами диагностики и лечения нарушений менструальной функции. УЗИ на аппаратах экспертного класса с трехмерной реконструкцией полости матки и четкой визуализацией объектов маточной полости, которое является сегодня альтернативой проведения магнитно-резонансной томографии (МРТ), в гинекологии может достаточно четко приблизить врача к пониманию органической патологии и причины данного маточного кровотечения [1, 8].

Но в нашей стране данное исследование повсеместно невозможно, что приводит к диагностическим ошибкам при ультразвуковом сканировании. Чаще всего в таких случаях устанавливают диагноз гиперпластического процесса, полипа эндометрия или дисфункционального маточного кровотечения [8]. Таким образом, принято считать, что на современном этапе развития консервативной и малой оперативной гинекологии УЗИ, обследование гормональной функции женщины, страдающей дисфункциональными маточными кровотечениями, являются вспомогательными диагностическими методами, позволяющими выявить остатки внутриматочных контрацептивов после неполного их удаления, наличие фиброматозных узлов или эндокринные факторы маточных кровотечений [4, 8]. Определение лигатуры после операций на матке как причины нарушения менструальной функции при проведении ультразвукового сканирования невозможно [4]. Именно потому проведение обзорной гистероскопии является обязательным методом диагностики в случаях длительных дисфункциональных маточных кровотечений – золотым стандартом диагностики [6].

В течение 2012 года в клинике Городского родильного дома № 5 г. Киева было выявлено два клинических случая длительных маточных дисфункциональных кровотечений, связанных с нахождением инородных тел в полости матки. Описание данных клинических случаев и тактики обследования и терапии является достаточно интересным и познавательным для врачей-гинекологов, гинекологов-эндокринологов, врачей ультразвуковой диагностики, которые ведут практику в женских консультациях и частных медицинских центрах, так как демонстрирует ошибки диагностики с формированием неправильной тактики терапии. Именно поэтому авторы приводят описание клинических случаев нахождения инородных тел в полости матки.

## Описание клинических случаев

### Клинический случай 1

Больная К. 19 лет, страдала от обильных менструаций в течение трех лет. Неоднократно проводили УЗИ, при котором не выявляли какой-либо патологии. Попытки гормональной терапии с использованием комбинированных

оральных контрацептивов (КОК), гестагенов в циклическом режиме также были безуспешными и не приводили к уменьшению объема менструальной кровопотери. Из анамнеза: в 16 лет пациентке было проведено прерывание беременности по медицинским показаниям в связи с выявленными пороками развития плода в сроке беременности 17–18 нед. Для выяснения причины обильных менструаций больной была проведена обзорная гистероскопия. Во время процедуры было выявлено плотное образование у дна матки. Проведено прицельное удаление образования с последующим патогистологическим исследованием, которое показало наличие мумифицированной части плода – фрагмента реберной кости плода 18 нед. Назначена реабилитация с применением КОК с фолевой кислотой в режиме 24+4. В результате проведенного лечения достигнут хороший контроль менструального цикла, снижение степени выраженности болевого и предменструального синдромов.

*Клинический случай 2*

Больная С., 40 лет. Страдает межменструальными кровотечениями в течение 6 лет. Анамнестически: кровянистые межменструальные кровотечения появились через 8 мес после операции кесарева сечения. Оперативное вмешательство было выполнено по сочетанным показаниям, операционный материал – шелк. Лактация 6 мес, возобновление менструального цикла через 2 мес после прекращения лактации в виде обильных менструаций и межменструальных кровянистых выделений. Проведена обзорная гистероскопия, в результате которой диагностированы остатки шовного материала на передней стенке матки с расположением отдельных узлов в полости матки, единичные синехии маточной полости. Проведено удаление узлов, разъединение синехий и назначение КОК с диеногестом, что привело к отсутствию межменструальных кровотечений.

**ВЫВОДЫ**

1. Инородные тела полости матки являются не только причиной бесплодия, но и причиной нарушений менструального цикла.
2. Гистероскопия является методом выбора в диагностике причин гиперполименореи и межменструальных кровотечений.

**Сведения об авторах**

**Макаренко Михаил Васильевич** – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Краснозвездный, 2  
**Говсеев Дмитрий Александрович** – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Краснозвездный, 2  
**Гридин Сергей Васильевич** – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Краснозвездный, 2; тел.: (044) 275-26-35  
**Дідух Татьяна Эдуардовна** – Киевский городской родильный дом № 5, 03027, г. Киев, пр. Краснозвездный, 2

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Буланов М.Н. Ультразвуковая гинекология, 2010.
2. Гавазян М.Г., Кеня А.Н., Хандриков А.В. Можно ли выработать национальный взгляд на аборт? Тезисы 5-го общероссийского научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии». – М., 2012. – С. 16–18.
3. Григонис Э.П., Леонтьев О.В. Ответственность за преступления, совершаемые медицинскими работниками. – С-Петербург, 2008. – 156 с.
4. Дубчак А.Е., Милевский А.В., Мандзий И.Н. Состояние внутренних половых органов у женщин с бесплодием и хронической тазовой болью. Тезисы 5-го общероссийского научно-практического семинара «Репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии». – М., 2012. – С. 38–39.
5. Памфилов Ю.К., Заболотнов В.А., Карапетян О.В. и соавт. Органосохраняющий подход в лечении миомы матки // Здоровье женщины, № 1 (77). – 2013. – С. 162–164.
6. Радзинский В.Е. Репродуктивное

3. Ультразвуковое исследование и гормональное обследование женщин с дисфункциональными маточными кровотечениями являются первым этапом диагностики и не заменяют проведение гистероскопии.
4. Удаление инородного тела приводит к возобновлению менструального цикла и является методом выбора в лечении межменструальных кровотечений.
5. Назначение современных методов комбинированной гормональной контрацепции уместно в качестве реабилитации после проведения гистероскопии и удаления инородных тел полости матки.

**Сторонні тіла в порожнині матки як причина маткових кровотеч**

**М.В. Макаренко, Д.О. Говсеев, С.В. Гридчин, Т.Е. Дідух**

Наведені два клінічних випадки довготривалих маткових кровотеч, пов'язаних з наявністю сторонніх тіл у порожнині матки. Доведено, що розташування стороннього тіла у порожнині матки призводить до безпліддя, виникнення запальних процесів органів малого таза і метроендометриту, маткових кровотеч. Гістероскопія з видаленням сторонніх тіл сприяє відновленню менструального циклу і є методом вибору у лікуванні міжменструальних кровотеч.  
**Ключові слова:** сторонні тіла порожнини матки, УЗД, переривання вагітності на пізньому терміні, гістероскопія, комбіновані оральні контрацептиви, маткові кровотечі.

**The alien corpus in the uterine cavity is cause abnormal uterine bleeding**

**M.V. Makarenko, D.A. Govseev, S.V. Gridchin, T.E. Didukh**

Resume: this article presents two case reports, long abnormal uterine bleeding related with alien corpus uterine cavity. The location of the alien corpus in the uterine cavity is linked with infertility and pelvic inflammatory disease and includes chronic endometritis and abnormal uterine bleeding. Hysteroscopy and removing the alien corpus stops abnormal uterine bleeding and restores fertility. Hysteroscopy is the first line of examination and treatment for women with abnormal uterine bleeding.  
**Key words:** alien corpus, uterine cavity, intrauterine device, late-term abortion, abnormal uterine bleeding, hysteroscopy, ultrasound exam, oral contraceptive, maternity hospital.

- здоровье. – М., 2011. – 728 с.
7. Хамошина М.Б., Цапиева Е.О., Зорина Е.А., Гончарова О.Д. Гормональная контрацепция, аборт и гинекологическая заболеваемость с расстройством менструации. Тезисы 5-го общероссийского научно-практического семинара «репродуктивный потенциал России: версии и контраверсии». – М., 2012. – С. 156–157.
8. Хачкурузов С.Г. УЗИ в гинекологии. Симптоматика, диагностические трудности и ошибки. – С-Петербург, 2012. – 659 с.
9. S. Radhavan, D. Abbas, B. Winikoff Misoprostol for prevention and treatment of postpartum hemorrhage : What do we know? What is next? – International Journal of Gynecology Obstetrics. October, 2012. – P. 35.
10. Ian Milsom « What Are the current treatment opposition for Heavy menstrual Bleeding» Abstract book the 13Th World Congress on Controversies in Obstetrics, gynecology @ infertility (COGI) November 4-7, 2010/Berlin, Germany. – P. 16.

Статья поступила в редакцию 3.07.2013