

КРИТИЧЕСКИЕ ПЕРИОДЫ В ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ И ВАРИАНТЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ В ЭТИ ПЕРИОДЫ

**Профессор кафедры акушерства
и гинекологии ВГМУ,
доктор медицинских наук
Н.И.Киселева**

Проблема заболеваемости женщин в климактерическом периоде

- До 85 % женщин страдают от типичных климактерических расстройств
- До 78 % женщин испытывают приливы жара
- Около 50 % женщин страдают от депрессивных расстройств, нервозности, раздражительности, бессонницы, ослабления памяти
- Около 50% женщин имеют артериальную гипертензию и ишемическую болезнь сердца

Качество жизни у многих женщин значительно снижается в климактерическом периоде



Актуальность проблемы менопаузы

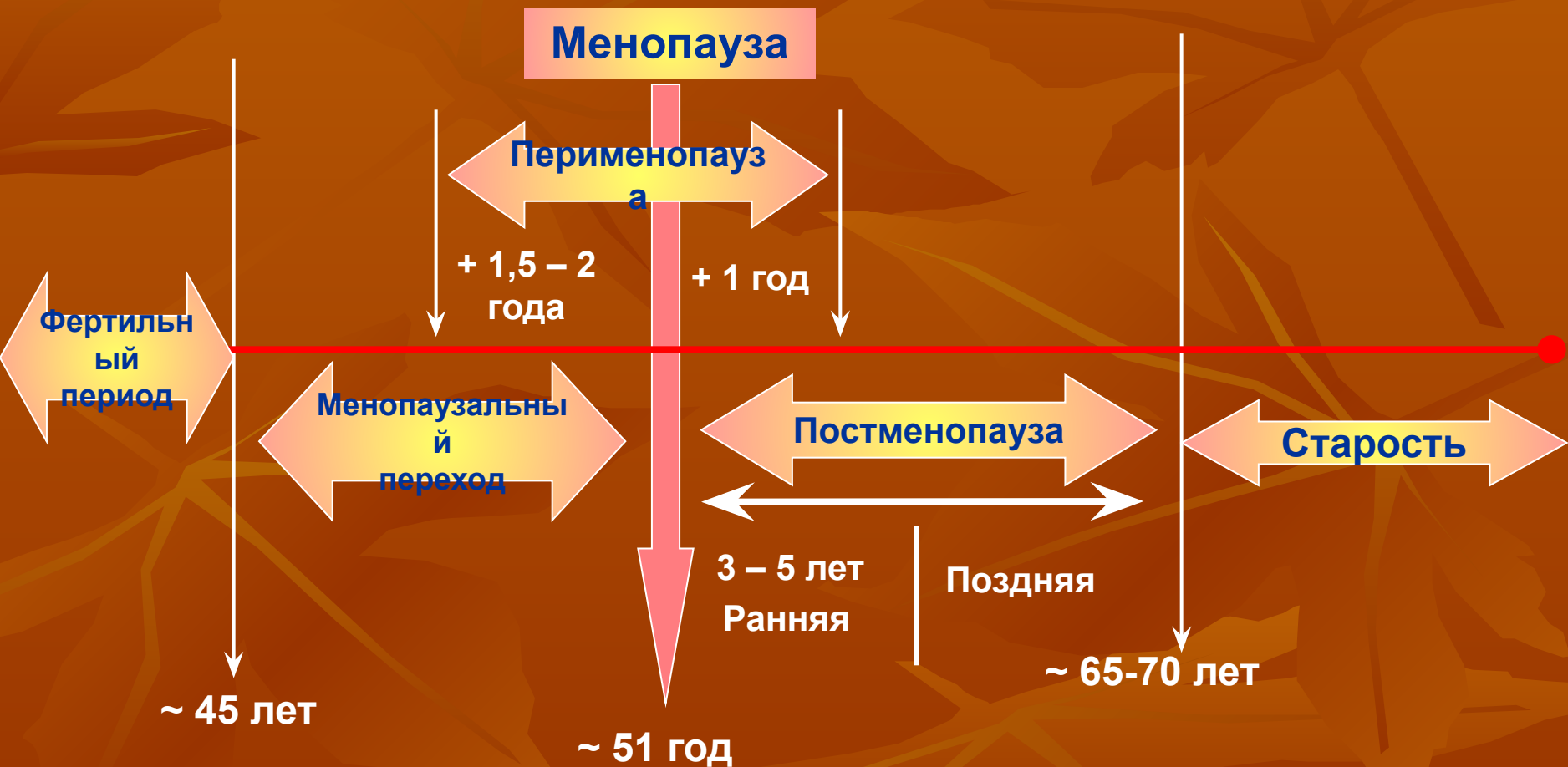
- ✓ На сегодняшний день около 10% мировой женской популяции составляют женщины постменопаузального возраста
- ✓ Ежегодно к их числу прибавляется 25 млн. женщин
- ✓ К 2020 году ожидается увеличение этой цифры до 47 млн.
- ✓ Прогнозируется, что к 2030 году количество женщин старше 30 лет составит 1,2 млрд.

*В.Е.Балан, Я.З.Зайдиева,
Русский медицинский журнал, 2000*

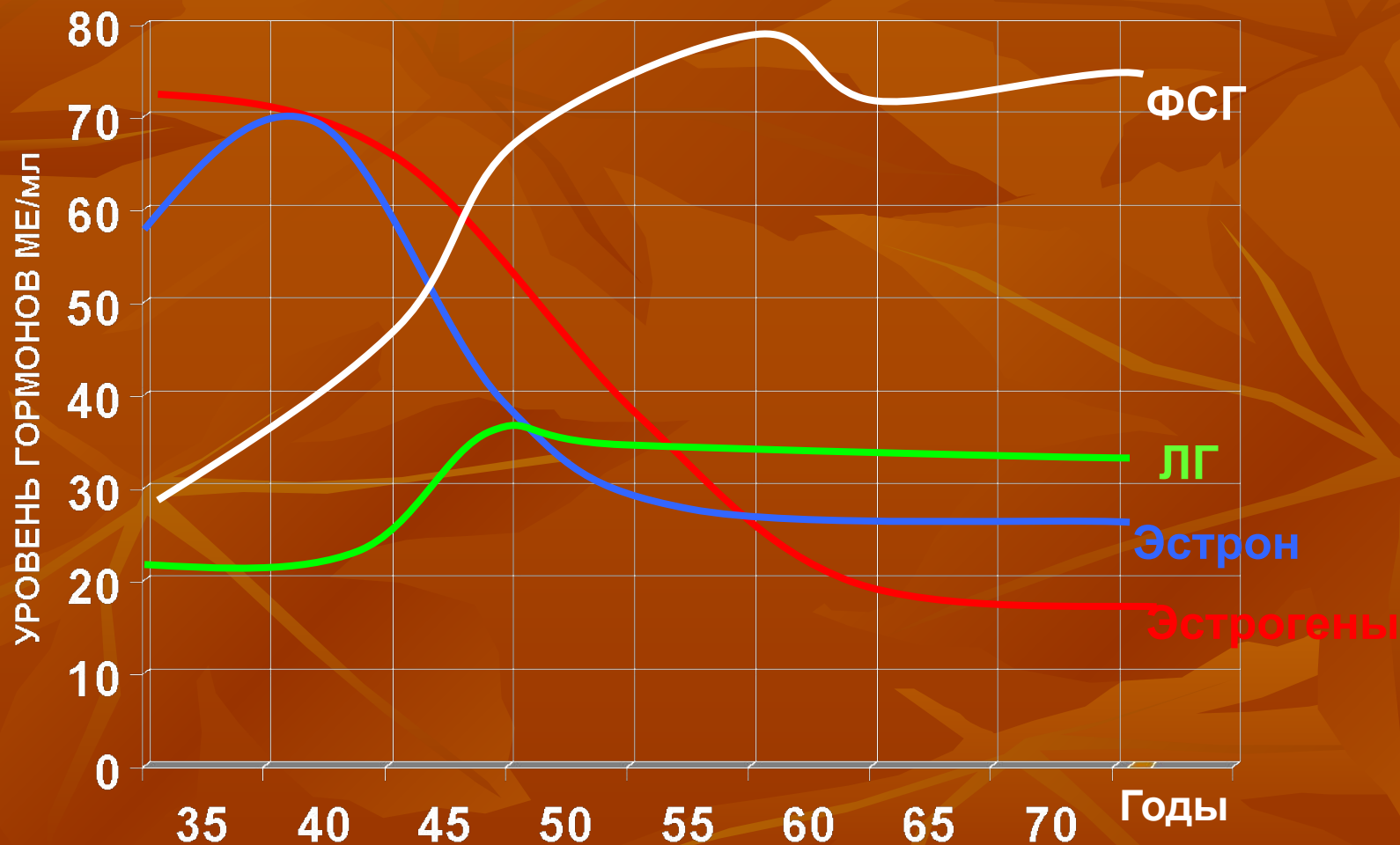
**Климактерий – естественный период
в жизни женщины,
однако высокая частота и тяжесть
симптомов дефицита половых гормонов
значительно снижают качество жизни
и превращают этот
период в своеобразную болезнь**

Периоды климактерия

Пересмотр Совета обществ по изучению менопаузы (СОИМ) при Международной ассоциации по менопаузе, 1999, Иокогама, Япония



Динамика уровней гормонов в климактерическом периоде



Органы, содержащие эстрогеновые рецепторы

Репродуктивные

гипоталамус
и гипофиз

молочные
железы

матка,
яичники

Не репродуктивные

мозг

сердечно-сосудистая
система

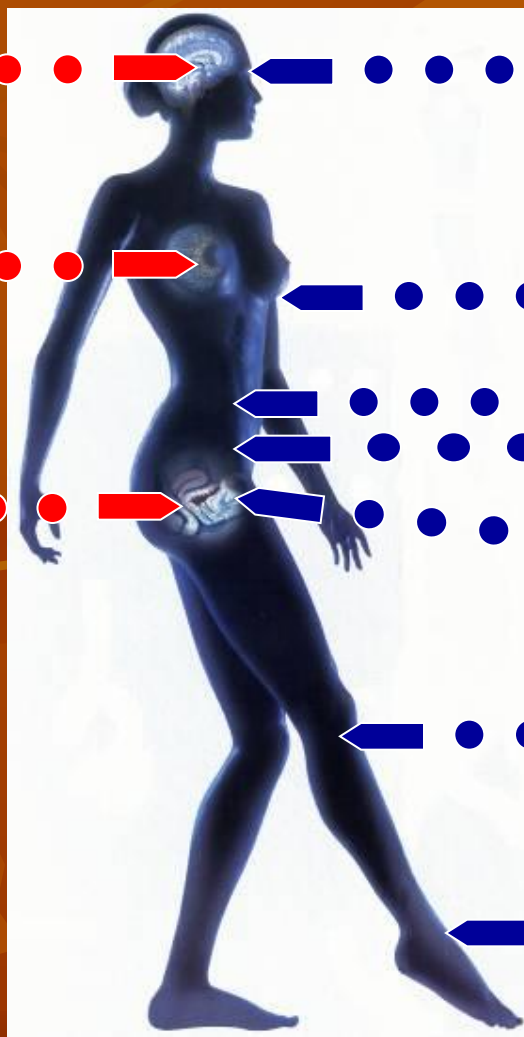
печень

толстый кишечник

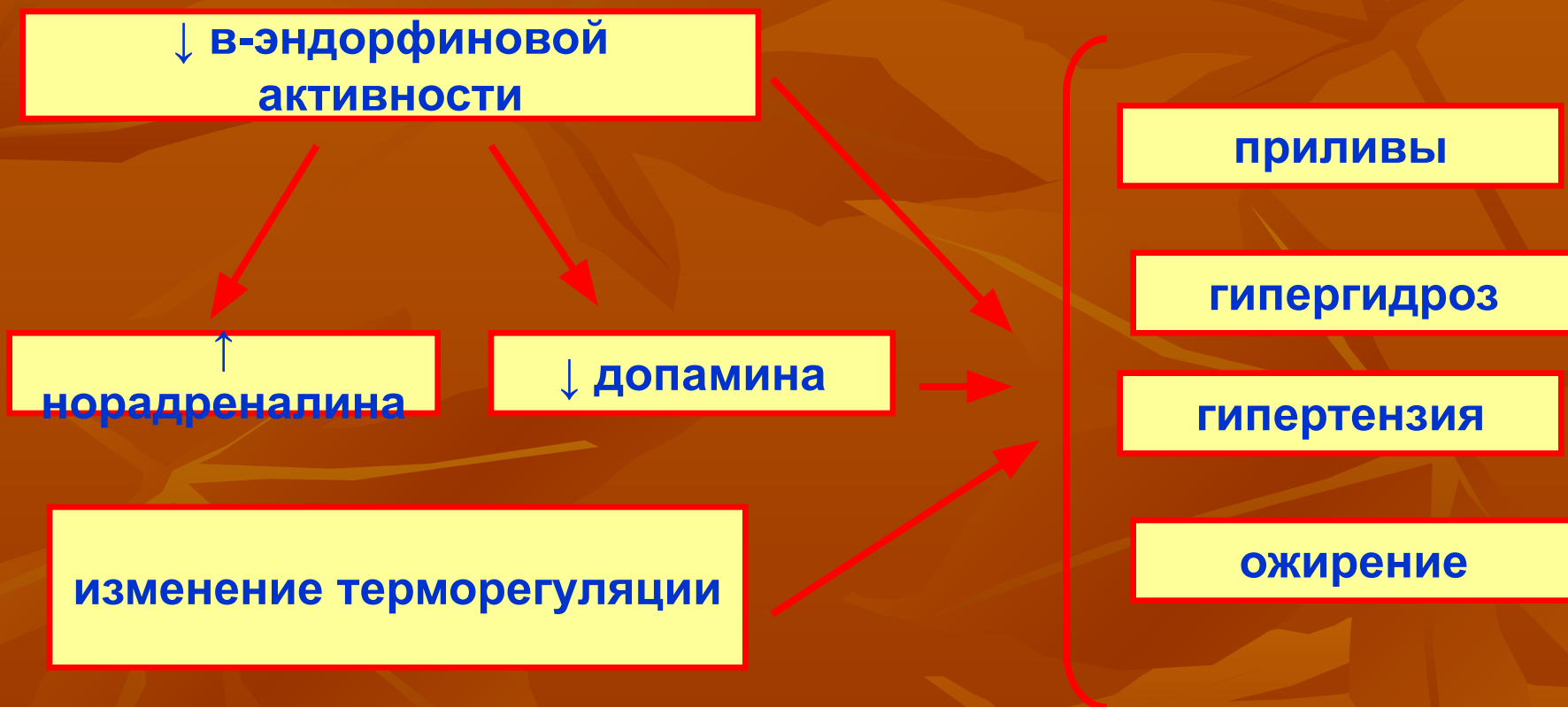
уретра и
мочевой пузырь

костно-мышечная
система

кожа и её
придатки



Нейроэндокринная дисфункция гипоталамуса в менопаузе



Нейроэндокринная дисфункция лимбической системы в менопаузе

↓ **серотонина**

↑ **норадреналина**

↓ **допамина**

- изменение настроения и привычек
- возбудимость
- депрессия
- бессонница
- головная боль (мигрень)
- снижение когнитивных функций

Факторы увеличения риска сердечно-сосудистых заболеваний в постменопаузе

I группа – обменные факторы:

- 1 – изменение обмена липидов и липопротеинов**
- 2 – изменение обмена инсулина и углеводов**
- 3 – изменение гемостаза и фибринолиза**

II группа – необменные изменения:

- 1 – дисфункция эндотелиальных клеток**
- 2 – изменение функции сердца и гемодинамики**
- 3 – прочие механизмы**

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ -

это восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, и в соответствии с их целями, ожиданиями, стандартами и заботами.

Качество жизни позволяет оценить субъективную меру благополучия и удовлетворенность условиями жизни, индивидуальное восприятие жизни в сферах, которые связаны со здоровьем, дает возможность определить субъективную оценку физического состояния, психологических функций, степень социальной адаптации, что необходимо для понимания врачом проблем пациентки, способствует формированию правильного индивидуального терапевтического подхода.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

- позволяет оценить субъективную меру благополучия и удовлетворенность условиями жизни
- индивидуальное восприятие жизни в сферах, которые связаны со здоровьем
- определить субъективную оценку физического состояния, психологических функций, степень социальной адаптации, что необходимо для понимания врачом проблем пациентки
- способствует формированию правильного индивидуального терапевтического подхода.

Классификация климактерических расстройств

Ранние симптомы

● Вазомоторные:

- приливы жара
- озноб
- повышенная потливость
- гипотония или гипертензия
- головные боли
- сердцебиение

● Психо-вегетативные:

- раздражительность
- сонливость
- слабость
- беспокойство
- депрессия
- забывчивость
- невнимательность

Вазомоторные и психо-вегетативные нарушения составляют симптомокомплекс, называемый климактерическим синдромом

Классификация климактерических расстройств

Средневременные симптомы

Урогенитальные:

- сухость во влагалище
- боль при половом сношении
- зуд и жжение
- цисталгии
- недержание мочи

Кожа и ее придатки:

- сухость
- ломкость ногтей
- морщины
- сухость и выпадение
- волос

Классификация климактерических расстройств

Поздние симптомы

Обменные нарушения



**сердечно-
сосудистые
заболевания**



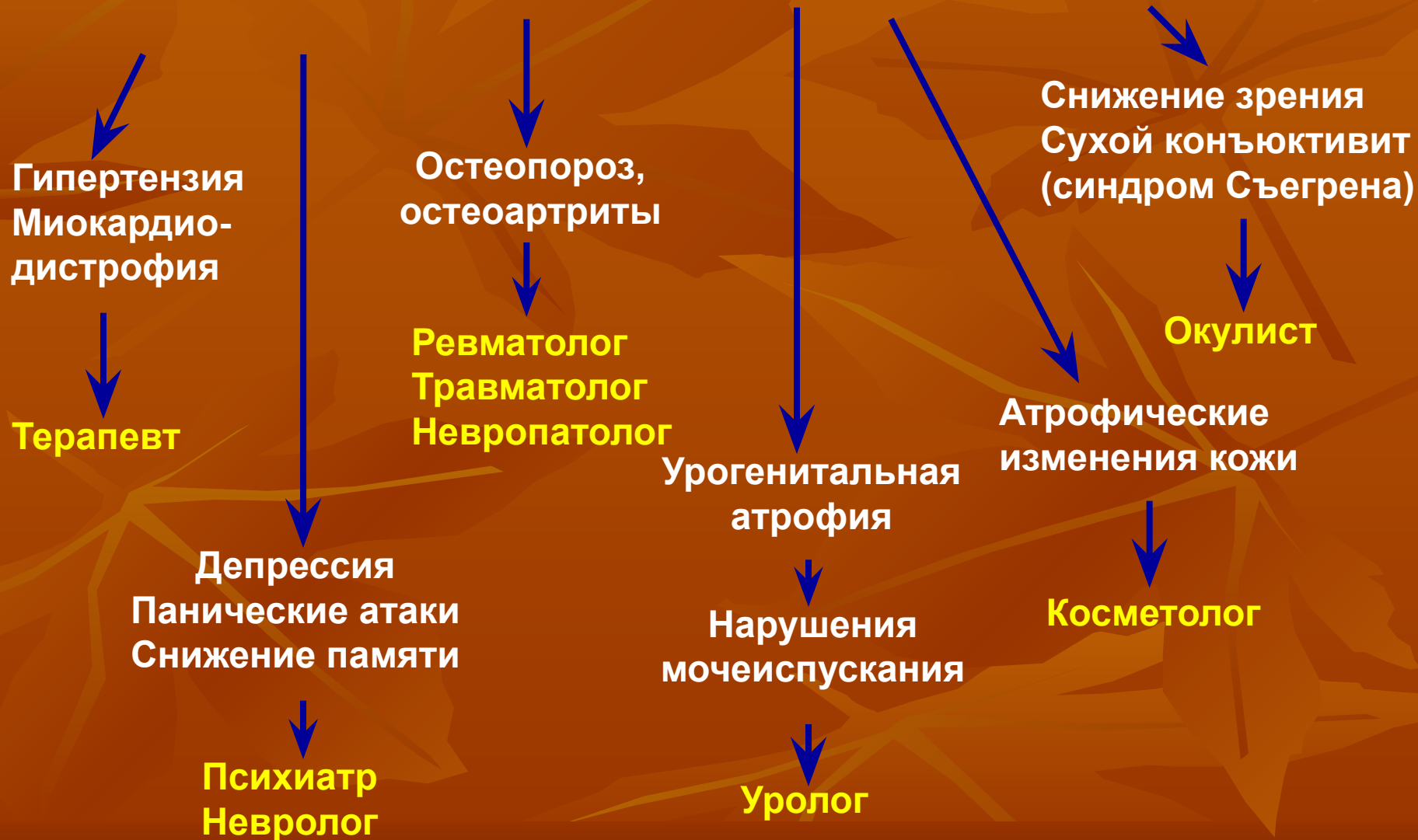
остеопороз

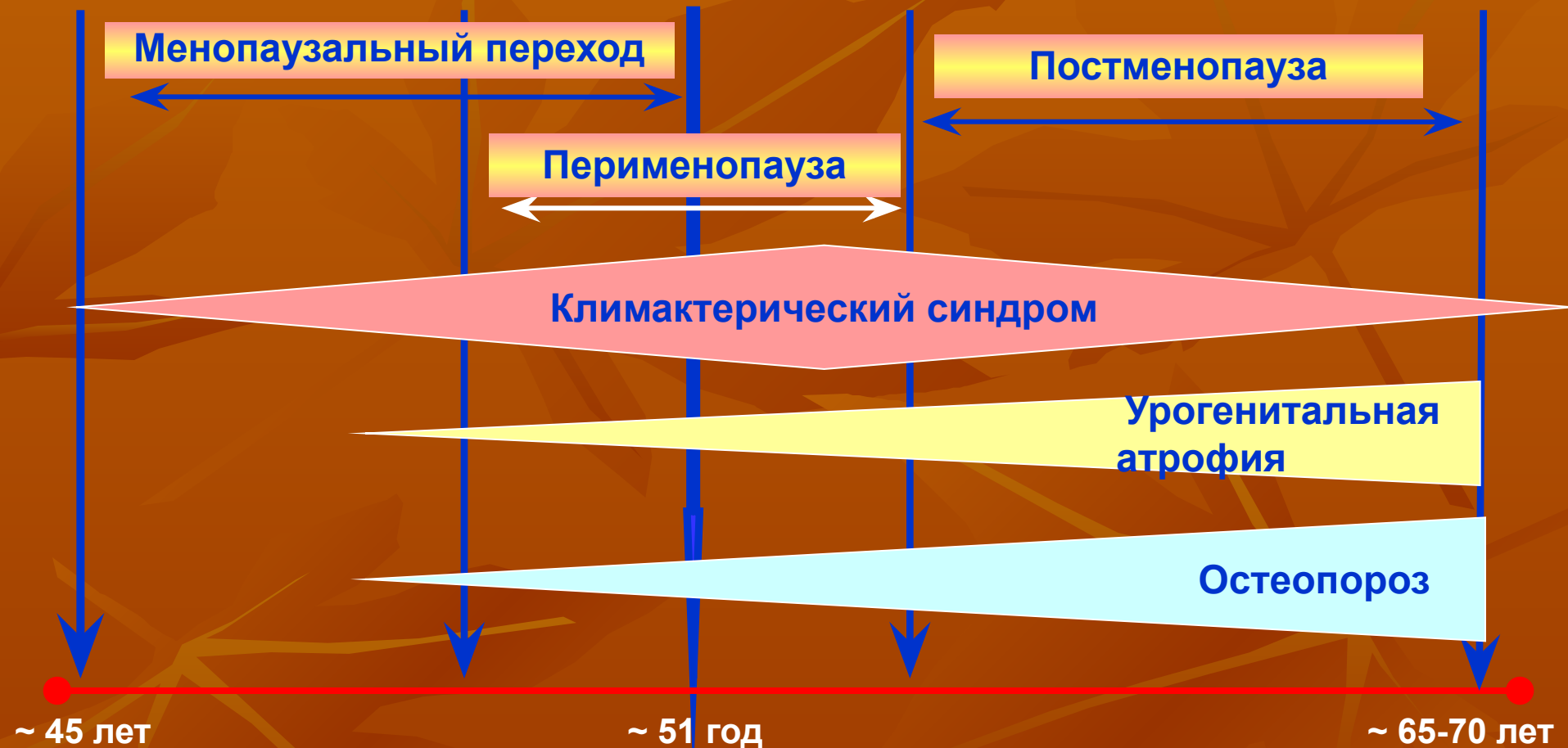
Атипичные формы КС

(встречаются у 13 % больных)

- Климатерическая кардиомиопатия (миокардиодистрофия)
 - Симпатико-адреналовые кризы
 - У 80% «здоровых» женщин (без приливов) имеются психовегетативные нарушения
 - Приступы бронхиальной астмы, не поддающиеся традиционной терапии
 - «Сухой» конъюнктивит, стоматит, ларингит
- Подавляющее число пациентов впервые обращаются к терапевту и другим специалистам, а не к гинекологу**

Климактерический синдром





**Оптимальное начало терапии – период
«менопаузального перехода»
В этот период частота и выраженность
климактерических
расстройств максимальна**

Климактерический период

Терапия

Не медикаментозная :

соблюдение режима дня, занятия спортом, рациональное питание, ЛФК, санаторное лечение; физиолечение

Медикаментозная:

1. НЕ ВЛИЯЮЩАЯ НА ЭСТРОГЕННЫЕ РЕЦЕПТОРЫ

антидепрессанты, седативные средства, витамины, микроэлементы

2. ВЛИЯЮЩАЯ НА ЭСТРОГЕННЫЕ РЕЦЕПТОРЫ

Гормональная (ЗГТ)

Негормональная

- фито-SERM (Климадинон)
- гомеопатические средства

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ НЕГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Симпатолитик **резерпин** по $\frac{1}{4}$ табл. 1-2 раза в день.
- Адреноблокатор **обзидан** по 1 /4 таблетки 2-3 раза в день.
- **Стугерон** по 25 мг 3 раза в день.
- При преобладании парасимпатических реакций показаны **настойка белладонны** по 5 - 10 капель в день, антигистаминные препараты: **тавегил** по 1 мг или **супрастин** по 0,25 мг 1 - 2 раза в день.
- Тормозящее действие на вегетативную и эмоциональную возбудимость оказывают **беллоид** и **беллатаминал** (2-3 таблетки в день).
- **Витамины В1, В6, Е** способствуют нормализации изменений гомеостаза.
- При психоэмоциональных расстройствах показаны нейротропные средства - **тазепам** (0,01 г 1 - 3 раза в день), при выраженных расстройствах - **френолон** (2,5 мг 1 - 2 раза в день).
- Рекомендуются также психотропные стимуляторы - **ноотропил, церебролизин, аминалон**.

ПОКАЗАНИЯ К ЗГТ

- приливы жара, ночные поты
- депрессии, нарушения сна
- диспаурения, сухость во влагалище
- учащенное мочеиспускание, дизурия
- недержание мочи
- ИБС
- остеопороз

ПРЕПАРАТЫ ЗГТ

- комбинированные эстрогенгестагенные препараты (*микрoгинон, фемоден, ановлар*)
- природные эстрогены: эстрадиола валерат, микронизированный эстрадиол; конъюгированные эстрогены: эстрона сульфат, эквилины; эстриол и его дериват - экстриола сукцинат
- природные или синтетические гестагены: *медроксипрогестерон, прогестерона ацетат, ципротерона ацетат, норгестрел, левоноргестрел, норэтистерона ацетат и новое поколение прогестагенов - дезогестрел, гестоден, норгестимат*

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ЗГТ

- анамнез
- противопоказания
- исследование состояния гениталий (УЗИ), молочных желез
- мазки на онкоцитологию
- АД, рост, масса тела
- коагулограмма
- холестерин крови

Противопоказания для назначения ЗГТ

- Влагалищное кровотечение неясного генеза;
- Острое тяжелое заболевание печени;
- Острый тромбоз глубоких вен;
- Острое тромбозэмболическое заболевание;
- Рак молочной железы (в настоящем; если в анамнезе, то возможны исключения);
- Рак эндометрия (в настоящем; если в анамнезе, то возможны исключения);
- Эндометриоз (противопоказана монотерапия эстрогенами);
- Врожденные заболевания, связанные с обменом липидов – гипертриглицеридемия

Побочные эффекты ЗГТ

<i>Эстрогены</i>	<i>Прогестагены</i>	
	<i>Производные прогестерона</i>	<i>Производные 19-норстероидов</i>
Тошнота Пастозность Увеличение массы тела Задержка жидкости Головная боль, мигрени Спазмы в мышцах ног и отечность Холестаз и холелитиаз Обильное выделение цервикальной слизи	Нагрубание молочных желез Сухость во влагалище Гипоменорея Снижение либидо Дисфория Слабость, утомляемость	Гирсутизм Акне Себорея Снижение тембра голоса Повышение аппетита Увеличение массы тела Снижение ХС-ЛПВП

Климадинон®

Состав:

1 таблетка, покрытая оболочкой содержит:

- 20 мг сухого экстракта корневища цимицифуги, что соответствует 20 мг высушенного лекарственного растительного сырья

100 г раствора содержат:

- 12 г жидкого экстракта корневища цимицифуги, что эквивалентно 2,4 г высушенного лекарственного растительного сырья

*Содержание этанола: 35,0 – 40,0 %
(в объемном отношении).*

Климадинон®

Специальный экстракт ВНО 1055, входящий в состав
Климадинона®,
содержит высокоспецифичные и органоселективные фитоэстрогены
(«Фито-СЭРМ» – селективный эстроген-рецепторный модулятор)



Экстракт цимицифуги ВНО 1055 селективно связывается
с эстрогеновыми рецепторами ЦНС, костей, яичников,
не воздействуя при этом на матку и не стимулируя рост эндометрия

Климадинон®

Показания для применения:

Вегетативно-сосудистые и психические нарушения в период пре-, мено- и постменопаузы («приливы», повышенная потливость, головокружение, головные боли, нарушение сна, повышенная возбудимость, изменения настроения, апатия, сердцебиение и др.)

Климадинон®

Дозировка и способ применения

- 30 капель 2 раза в день
- 1 таблетка 2 раза в день

Таблетки принимают не раскусывая, с небольшим количеством воды.

Терапевтический эффект наступает постепенно и проявляется приблизительно через 2 недели лечения.

Без консультации врача Климадинон® не следует применять более 3 месяцев. Длительность лечения определяется врачом.

Климадинон®

Побочное действие:

В редких случаях возможны боли в верхней половине живота.

Возможны аллергические реакции к компонентам препарата.

Противопоказания:

Индивидуальная повышенная чувствительность к компонентам препарата.

Климадинон® не следует применять для лечения пациентов с эстрогенозависимыми опухолями.

Раствор Климадинон® нельзя применять для лечения пациентов, страдающих алкоголизмом (*содержит этиловый спирт*)

Место Климадинона® в терапии климактерических расстройств

- **Климактерический синдром легкой и средней степени тяжести**
- **Негативное отношение к ГТ**
- **Противопоказания к ЗГТ**
- **Предстоящее оперативное лечение**
- **Период обследования**
- **Невозможность консультации гинекологом**
- **Онкологические заболевания репродуктивных органов в анамнезе на любом этапе после операции**

ВЫВОДЫ

- Препарат Климадинон эффективен в лечении климактерического синдрома у женщин в перименопаузе и позволяет значительно уменьшить клинические проявления климактерического синдрома, за счет регрессии нейровегетативных и психоэмоциональных симптомов.
- По данным суточного мониторингирования АД, под влиянием лечения препаратом Климадинон достоверно уменьшается нагрузка давлением на организм женщины, нормализуется циркадный ритм АД. Таким образом, препарат проявляет терапевтическую эффективность при лабильной АГ в перименопаузе и может быть использован в программе профилактики АГ.
- Климадинон улучшает качество жизни у женщин в перименопаузе с климактерическим синдромом средней и тяжелой степени в сферах: психологической, уровня независимости, социальных взаимоотношений, общего качества жизни и состояния здоровья. Способствует улучшению сна и отдыха, возможностям для приобретения новой информации и навыков, трудоспособности, что является следствием полного отсутствия либо значительного уменьшения клинических проявлений климактерического синдрома.
- Первые признаки терапевтической эффективности Климадинона определяются уже на 3-4-й неделе лечения, продолжительность курсового лечения в каждом конкретном случае индивидуальна.
- Климадинон не содержит синтетических гормонов и пригоден для длительной терапии.



**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**