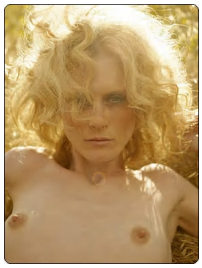
Автор: Administrator
26.06.2008 13:31 -



Е.В. Доскина, кандитат медицинских наук, РМАПО, Москва.

В последние годы продолжительность жизни женщин стремительно увеличивается. В настоящее время средний возраст наступления менопаузы – 49 + 0, 5 лет, следовательно, примерно 1/3 своей жизни каждая женщина проводит в состоянии гипоэстрогении.

В ряде случаев климактерий приобретает черты и признаки патологического процесса. Женщины, страдающие от патологического климактерия, обращаются за помощью к различным специалистам – невропатологу, кардиологу, эндокринологу, психиатру и др.

В России только 1 – 2 % женщин получают современную терапию и крайне редко назначают индивидуальное комплексное лечение.

Более 80 % практикующих врачей плохо ориентируются в вопросах лечения патологического климактерия. А от правильного выбора тактики, времени начала, длительности терапии и ряда других факторов зависит состояние здоровья женщины.

Проявления патологического климактерия у женщин, развивающиеся на фоне изменений гормонального статуса, носят полиморфный характер и относятся к различным областям практической медицины – терапии, кардиологии, урологии, невропатологии, травматологии и др.

Гормональными маркерами, или критериями, климактерия являются:
Снижение уровня Эстрадиола;
Высокий уровень ФСГ;
Индекс ЛГ/ФСГ < 1;

Индекс Эстрадиол/Эстрон < 1;
Относительная гиперандрогения;
Увеличение уровня ЛГ;
Увеличение соотношения андроген/Эстроген < 1;
Снижение уровня ингибина.
В течение длительного периода времени было принято считать, что основными органами-мишенями для половых гормонов является матка и молочные железы, т.е. так называемые репродуктивные мишени. Однако благодаря успехам фундаментальной науки были выявлены новые типы рецепторов. Так, помимо репродуктивных органов-мишений у человека и нерепродуктивные.

Органы-мишени и локализация рецепторов к половым гормонам
Репродуктивные органы:
Половые органы;
Гипоталамус;
Гипофиз;
Молочные железы.

Нерепродуктивные органы:

Мозг;
Сердечно-сосудистая система;
Костно-мышечная система;
Уретра и мочевой пузырь;
Кожа и волосы;
Толстый кишечник;
Печень и др.

К числу наиболее значимых и оказывающих влияние на качество жизни женщины осложнений и проявлений гипоэстрогенного состояния относятся: климактерический синдром, урогенитальные изменения, дистрофические процессы и коже и её придатках, атеросклероз и его осложнения, обменно-метаболические нарушения, остеопороз, болезнь Альцгеймера и др.
Время манифестации и степень выраженности основных симптомов и патологических состояний подвержены значительным индивидуальным колебаниям. Однако, несмотря на это, в последовательности их проявлений просматриваются определённые закономерности.
В настоящее время наиболее эффективным методом терапии климактерических расстройств является заместительная гормональная терапия (ЗГТ) эстрогенсодержащими препаратами. Весь спектр лечебно-профилактических мероприятий можно разделить на два типа:
Немедикаментозное воздействие – диетотерапия, ЛФК, физиотерапия, рефлексотерапия, психотерапия, аутотренинг и физиотерапия.
Медикаментозная терапия – патогенетическая и симптоматическая.
Показаниями для начала проведения ЗГТ у женщин является ранняя манифестация менопаузы (до 40 лет), отягощённый анамнез (особенно по сердечно-сосудистым патологиям остеопарозу, болезни Альцгеймера), первичный или вторичный

гипогонадизм у женщин, состояние после овариоэктомии, урогенитальные расстройства, ранние вазомоторные симптомы климактерического синдрома, мигрень, ожирения и др.

Абсолютные и относительные противопоказания для назначения препаратов ЗГТ

Абсолютные противопоказания для ЗГТ: беременность, кровотечения из половых путей неясной этиологии, острый гепатит, острый тромбоз глубоких вен, острые тромбоэмболические заболевания, некоторые опухоли половых органов и молочных желёз, менингиома.

Относительные противопоказания к ЗГТ: миома матки, эндометриоз, мигрень, венозный тромбоз или эмболия в анамнезе, семейная гипертриглицеридемия, желчнокаменная болезнь, эпилепсия, отягощённый семейный анамнез по раку молочных желёз, рак яичников.

Противопоказания для использования эстрогенов: рак молочной железы в анамнезе, рак эндометрия, патологии, сопровождающиеся дисфункцией печени, эстрогензависимые опухоли, декомпенсация сахарного диабета.

Перед назначением препаратов ЗГТ пациентке должен быть проведён тщательной мониторинг состояния. К обязательным обследованиям обследования относятся:

- Контроль АД;
- Определение уровней – гликемии, липопротеидов, ФСГ, Е2 в сыворотке крови, ТТГ, Т3, Т4, показателей свёртывающей системы крови;
- Гинекологический осмотр;
- УЗИ репродуктивных органов малого таза с определение толщины эндометрия;
- Пальпация молочных желёз и мамографическое исследование;
- ЭКГ исследование;
- Консультацию эндокринолога, невропатолога, кардиолога, флеболога и др.

Подводя итоги, следует ещё раз подчеркнуть, что больные с патологическими проявлениями климактерия могут обращаться с жалобами к самым различным специалистам. Поэтому врачи всех специальностей должны хорошо знать клинику и современные методы коррекции проявлений патологического климактерия у женщин. Это, несомненно, будет способствовать повышению качества жизни женщины, а также снизит частоту заболеваемости и смертности от таких социально-значимых патологий, как инфаркт миокарда, болезнь Альцгеймера, остеопороз и др.

Чтобы получить консультацию врача нашего медицинского центра, звоните по телефону (8634) 64 72 82