

Климактерический период женщины

Проблемы и решения



Жизнь женщины делится на несколько периодов: детство, подростковый возраст, репродуктивный (детородный), климактерический, старость. Каждый из этих периодов имеет свои особенности, связанные как с состоянием репродуктивной функции, так и здоровья в целом.

Наиболее ответственным, интересным и продуктивным является климактерический период.

Характерные особенности женского организма и климактерического периода

Климактерический период – период в жизни женщины от детородного возраста, для которого характерны регулярные менструальные циклы, к состоянию после прекращения менструаций.

Одним из самых важных органов у женщин являются яичники – парные половые железы, расположенные в полости малого таза. Яичники выполняют две важнейшие функции: хранение половых клеток и выработку половых гормонов – эстрогенов, прогестерона и небольшого количества мужских гормонов (андрогенов). Именно эстрогены

отвечают за формирование женских половых органов, телосложение, оволосение по женскому типу, тембр голоса, развитие молочных желез. Обеспечение нормального менструального цикла – тоже «работа» эстрогенов.

К моменту рождения в яичниках девочки находится около 1 млн. первичных фолликулов (пузырьки, содержащие в себе яйцеклетки) – так называемый яичниковый резерв. После рождения этот резерв постоянно уменьшается в результате определенных биологических процессов и к моменту первой менструации у девочки остается 300-500 тысяч первичных фолликулов. Менструальный цикл повторяется каждые 28 дней (возможны колебания от 21 до 35 дней), за исключением периодов беременности и грудного вскармливания.

Оптимальный возраст для успешного наступления беременности – от 20 до 30 лет. Способность к зачатию начинает снижаться уже после 30 лет. Согласно современным данным, возможность успешного внедрения в матку оплодотворенной яйцеклетки снижается после 35 лет в среднем на 3% в год. В этом возрасте физиологически повышается частота выкидышей, Это связано также с тем, что с увеличением возраста повышается риск «поломок» в яйцеклетках, вследствие чего они не способны к оплодотворению, увеличивается риск генетических дефектов. Кроме того, нарушаются процессы внедрения эмбрионов в полости матки, что способствует самопроизвольным выкидышам в первые недели беременности (более 40%).



Что такое климакс, менопауза, особенности их протекания и симптомы проявления

Климакс - это период в жизни женщины, во время которого происходят эндокринные и соматические изменения, ведущие к затуханию и постепенному прекращению репродуктивной функции.

К 37-38 годам количество фолликулов уменьшается до 25 тысяч. С этого момента процессы сокращения яичникового запаса ускоряются вдвое, что запрограммировано природой – женщина исполнила свою биологическую роль продолжения рода. К 50 годам яичниковый резерв у большинства женщин полностью истощается, но у каждой женщины этот процесс индивидуален: у одних он заканчивается в 40 лет, а у других менопауза наступает в 56-57 лет. Но средний возраст последней менструации составляет 50-53 года. После последнего менструальноподобного кровотечения наступает вторая фаза климактерического периода – менопауза. Помимо естественной (наступившей самостоятельно в результате биологических законов) менопаузы бывают и других видов:

- **Ранняя** – когда прекращение менструации происходит в 40-44 года.

- **Преждевременная – в 36-39 лет.**

Что влияет на наступление менопаузы?

На возраст наступления менопаузы в первую очередь влияет яичниковый запас фолликулов. Быстрее она наступит у курильщиц, так как токсические вещества табачного дыма разрушают фолликулярный аппарат яичников. Также влияют стрессы, голодание, работа с вредными химическими веществами, некоторые заболевания (например, сахарный диабет). У женщин, перенесших операцию по удалению матки с сохраненным одним или обоими яичниками, можно ожидать более раннее наступление менопаузы. У женщин, с коротким циклом (до 26 дней) она наступит несколько раньше, чем у тех, у кого цикл был более длительным (30-33 дня). У женщин, принимавших гормональные контрацептивы, менопауза наступает позже, так как у них лучше сохраняется фолликулярный аппарат.

*Условно климактерический период можно разделить на три периода (фазы): **пременопауза, менопауза и постменопауза.***

- **Пременопауза** - обычно начинается в 45-47 лет и длится в среднем 4 года до последней в жизни женщины менструации. В этот период в результате гормональных колебаний у многих женщин начинается нарушение менструального цикла. Чаще всего этот процесс протекает в виде чередования регулярных циклов с задержанием менструаций от нескольких дней до нескольких месяцев с последующими маточными кровотечениями, появлением приливов жара различной интенсивности,

повышенной потливостью, повышенной раздражительностью, нарушением ночного сна. Иногда бывают эпизоды нормализации регулярных циклов и прекращения имевшихся приливов.

- **Менопауза** - последняя самостоятельная менструация. Обычно она наступает в 50-52 года.

- **Постменопауза** – длится 1,5-2 года после полного прекращения менструации.

Симптомы каждого климактерического периода различны. Они являются прямым или опосредованным результатом воздействия возрастных гормональных сдвигов на организм женщины и выражается, как правило:

- **Эмоциональными расстройствами:** раздражительностью, плохим настроением, нарушением сна.

- **Вегетативными нарушениями:** «приливами» жара, потливостью.

- **Патологией мочеполовой сферы:** сухостью, жжением во влагалище, нарушением мочеиспускания, расстройствами менструального цикла и т.п.

Возможные негативные последствия в период постменопаузы и меры профилактики

В период постменопаузы женщину могут подстерегать различные недуги, резко снижаться качество жизни, а у 60-80% развиваться так называемый **климактерический синдром**.

Климактерический синдром – это патологические проявления в перименструальном периоде, характеризующиеся сочетанием

соматических, вегетативных и урогенитальных симптомов.

По характеру проявления и времени развития эти расстройства делят на **ранние, средневременные** (через 2-3 года после последней менструации) **и поздние обменные нарушения** (спустя 5 и более лет от начала постменопаузы).

■ **К ранним симптомам** относят приливы жара, ознобы, повышенную потливость, головные боли, понижение или повышение артериального давления, учащенное сердцебиение, раздражительность, сонливость, слабость, депрессию, нарушение памяти, снижение сексуального влечения.

■ **Средневременные признаки:** урогенитальные – сухость во влагалище, боль при половом акте, зуд, жжение в области наружных половых органов, частные позывы к мочеиспусканию, боли в мочевом пузыре, недержание мочи, сухость и ломкость ногтей, снижение эластичности кожи, появление морщин, сухость и выпадение волос.

■ **К поздним симптомам**, (развиваются через 4-5 лет после последней менструации) относят сердечно-сосудистые заболевания (ИБС, стенокардия, атеросклероз), остеопороз, сахарный диабет 2 типа, болезнь Альцгеймера.

При постановке диагноза «климактерический синдром» показано лечение.

Лечение проводит гинеколог или гинеколог-эндокринолог при участии в необходимых случаях психоневролога. Оно осуществляется в амбулатор

ных условиях или в стационаре в зависимости от степени тяжести климактерического синдрома и типа вегетативных реакций.

Различают *немедикаментозную, медикаментозную, негормональную и гормональную терапию.* **При легком климактерическом синдроме можно ограничиться немедикаментозной терапией.** Больным рекомендуют утреннюю гимнастику, занятия в группах здоровья 2-3 раза в неделю, прогулки перед сном, диету с пониженным содержанием животных жиров и углеводов, ограничением бульонов и специй, кофе. Назначают общий массаж, гидротерапию (обливание, хвойные и шалфейные ванны, контрастные ножные ванны), бальнеотерапию (жемчужные, кислородные, пенистые и азотные ванны).

Лечение климактерического синдрома средней тяжести *включает медикаментозную гормональную терапию, направленную на нормализацию функции центральной и вегетативной нервной системы.*

Медикаментозное лечение психических расстройств *зависит от клинических проявлений: при легких (депрессивных) состояниях показано назначение малых доз антидепрессантов и транквилизаторов; при отчетливых психических расстройствах добавляют малые дозы нейролептиков*

(лекарственные средства, оказывающие тормозящее действие на функции центральной нервной системы).

Во всех случаях: *в период менопаузы, при наличии или отсутствии климактерического синдрома,*

женщине важно вести здоровый и активный образ жизни, избегать вредных привычек, не реже двух раз в год посещать врача-гинеколога, своевременно предупредить и лечить заболевания различных органов и систем.

И тогда возраст «золотой осени» будет не в тягость, а в радость!!

Авторы: Ледощук О.Б. – врач-гинеколог-эндокринолог

Семененко Т.Н. – врач-акушер-гинеколог 11-й ГП

Редактор : Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление: Макеев Ю.О.

Ответственный за выпуск: Тарашкевич И.И.



30.08.2017 года