



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КОРОЛЁВА

РЕДАКТОР ВЫПУСКА
ЛЮБОВЬ КЛЮЕВА

СВЕТЛАНА ЛАЗАРЕВА,
ФОТО ИЗ ОТКРЫТЫХ ИСТОЧНИКОВ

Менопауза и климакс для многих являются синонимами старости, сами понятия уже вызывают тревогу у женщин. Ведь климактерический период часто ассоциируется с гормональными нарушениями, приливами, перепадами настроения и общим увяданием организма. Но так ли всё страшно?



ОКСАНА РАПОТКИНА

• Заведующая женской
консультацией
ФГБУЗ МСЧ №170 ФМБА России

— В жизни каждой женщины встречаются такие переломные моменты, как менархе, то есть первая менструация, репродуктивный период, климактерический период, менопауза и период постменопаузы. Климактерический период — это период перехода от репродуктивного периода к постменопаузе. Климакс — это ступень, а менопауза — это последняя менструация, после которой уже репродуктивная функция организма исчерпывается. И наступает постменопауза.

— **Оксана Александровна, для многих само слово «климакс» — это синоним старости. Правильно ли его так воспринимать? Ведь многие стремятся продлить активную жизнь, в том числе сексуальную. Можно ли и нужно ли с этим бороться или пустить всё на самотёк, как естественный процесс в организме?**

— Конечно, это неправильно. Естественно, что период климакса мы не сможем избежать, и к этому нужно быть готовыми. Но можно ослабить проявления климактерического синдрома и войти в этот переходный период максимально комфортно.

Активную жизнь нужно продлевать, потому что если сложить руки и всё пустить на самотёк, то в организме женщины начнутся необратимые изменения, связанные с постменопаузой. Такие как снижение минеральной плотности костной ткани — отсюда развитие остеопороза, повышение уровня холестерина — отсюда развитие атеросклероза, неконтролируемое повышение артериального давления и многие другие симптомы. Увеличивается склонность к инсультам, инфарктам, тромбозам. Поэтому, несомненно, активную жизнь нужно продлевать.

— **А само по себе состояние климакса, настолько оно комфортно для женщины?**

— Начнём с того, что климактерический период протекает по-разному. Бывает с минимальными проявлениями, бывает без проявлений, бывает, к сожа-



HTTPS://WWW.ALFA62.RU/

КЛИМАКС: КАК ПЕРЕЖИТЬ БЕЗ ЛИШНИХ ПРОБЛЕМ?

лению, с сильными проявлениями, то есть агрессивное течение. Поэтому врач выбирает терапию, подходящую каждой женщине.

— **Какими симптомами проявляется климакс?**

— В основном начинается с небольших симптомов, проявляющихся в среднем после 45 лет. Симптомы эти выражаются в потливости, ночной особенно, приливах жара к верхней части тела, к голове, лицу, щекам, повышенной утомляемости, нарушении сна, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости, плаксивости. Также более тяжело протекающий климактерический синдром может выражаться в урогенитальных нарушениях, снижении полового влечения, сухости кожи, сухости слизистых оболочек, недержании мочи и более тяжёлое проявление, это уже агрессивное длительное течение климактерического синдрома — развитие остеопороза, повышение артериального давления, увеличение массы тела, ведущее за собой развитие сахарного диабета, инсулинорезистентности и многие другие проявления.

— **От чего зависит время наступления климакса и тяжесть его проявлений? От частоты половой жизни, количества детей, генетической предрасположенности? Есть мнение, что гормональные контрацептивы влияют на тяжесть климакса. Так ли это?**

— Да, несомненно, генетическая предрасположенность существует. При рождении девочки заложено определённое количество яйцеклеток. И когда этот овариальный резерв полностью израсходуется, у женщины начинается климактерический период. Также влияют на раннее начало и проявление климактерического синдрома вредные привычки, такие как курение, злоупотребление алкоголем, редкая половая жизнь и некоторые гинекологические заболевания, приводящие к снижению функции яичников. Контрацептивы не влияют на раннее наступление климакса, потому что сколько заложено фолликулов в организме женщины, столько они и расходуются. Контрацептивы не увеличивают фолликулярный резерв и не снижают его.

— **Когда к вам приходит женщина на приём, возможно, она раздражительно воспринимает, как обычное состояние, характер у неё такой. Каким медикаментозным способом вы можете определить, что у неё всё-таки климакс? Наверное, по жалобам, по анамнезу не всегда это можно выявить.**

— Акушеры-гинекологи пользуются определённой шкалой степени выраженности климактерического синдрома, так называемой шкалой Грина. Мы даём опросник пациентке, если женщина говорит, что я как-то изменилась, у меня настроение стало не то, ночью стала плохо спать, на работе появились проблемы, я стала конфликтной, предлагаем такую анкету, выясняем степень тяжести климактерического синдрома. Если степень тяжести климактерического синдрома минимальная, назначаем фитострогены, успокоительные препараты, психотерапию, модификацию образа жизни и так далее. В случае тяжёлого проявления климактерического синдрома и только после тщательного обследования, используется гормональная менопаузальная заместительная терапия, которая может иметь определённые противопоказания.

— **Оксана Александровна, расскажите подробнее об этом, пожалуйста. «Серьёзные» препараты многих пугают, и только если сильно снижается качество жизни, люди готовы принимать их.**

— Абсолютные противопоказания к применению заместительной гормональной терапии у женщин — это рак молочной железы, рак тела матки, острые тромбозы, тромбозэмболии, инсульты, инфаркты в анамнезе и наследственные генетические тромбофилии.

— **А что такое фитострогены? Насколько щадящей может быть медикаментозная помощь для женщин, которые вошли в этот период?**

— Фитострогены — это вещества, которые по своей структуре сходны с натуральными эстрогенами, но эти вещества не относятся к гормонам. Фитострогены мягко действуют на организм, мягко снимают проявления климактерического синдрома, такие как потливость, прили-

вы, раздражительность, нервозность, бессонницу. Но, к сожалению, они эффективны при не сильно выраженном климактерическом синдроме. К счастью, с тяжёлым течением женщины/пациенты редко встречаются. В основном среднее течение.

— **Оксана Александровна, является ли климакс только женским состоянием?**

— Нет. У мужчин тоже есть свой климакс. Мужской климакс немного отличается от женского, но также связан с угасанием функции выработки сперматозоидов, с угасанием функции яичек.

— **Как влияет климакс на развитие других заболеваний? Считается, что в этот период у женщин повышается риск онкологических заболеваний. Так ли это?**

— При климактерическом синдроме, да, повышается риск развития некоторых заболеваний. В основном повышается риск развития заболеваний, связанных с нарушениями обмена веществ, это заболевания щитовидной железы, метаболический синдром, инсулинорезистентность, развитие сахарного диабета, развитие артериальной гипертензии. Если женщина в течение длительного времени, более 5 лет, использует менопаузальную заместительную гормональную терапию, несколько повышается риск развития рака молочной железы. Поэтому при длительном использовании МГТ пациентка должна тщательно наблюдаться и тщательно обследоваться гинекологом.

— **Есть мнение, что COVID-19 повлиял на развитие климакса, что у женщин, которые перенесли его в тяжёлой форме, климакс наступает раньше. Так ли это?**

— Да, есть такие наработки, есть такие публикации. Так как прошло относительно мало времени, стопроцентно трудно судить, но публикации имеются, что COVID-19 сопровождался резким повышением уровня стресса у населения, у женщин в особенности. И, конечно, если резкое повышение уровня стресса, либо хронический стресс, то отсюда может быть нарушение менструальной функции. Также мы знаем, что хронический стресс приводит к раннему развитию климактерического синдрома. Поэтому, да, связь есть.

— **Какие рекомендации вы дали бы как специалист всем нашим читательницам, на что обратить внимание и в какой момент нужно прийти к врачу?**

— Каждая пациентка должна обследоваться у гинеколога не менее раза в год. Если имеются какие-то хронические гинекологические заболевания, то и два, и три раза в год. Это уже назначает врач, который её наблюдает. Обязательно нужно проходить раз в два года маммографию если женщина здорова — если имеется какая-то патология молочной железы, то маммографию нужно проходить каждый год. Обязательно раз в год женщина должна проходить УЗИ малого таза для исключения гинекологической внутриматочной патологии, а также мазок на онкоцитологию шейки матки и канала шейки матки.

И общие рекомендации для максимального сохранения своего здоровья: обращать внимание на себя, на малейшие изменения в своём самочувствии, на прибавку веса, на изменение настроения. Если что-то беспокоит, пациентка всегда может обратиться к гинекологу, и врач, исследовав уровень гормонов, может всегда сказать, в каком периоде она находится, и дать рекомендации для более комфортного перехода в климактерический период.