



Женский климакс – это нормальный физиологический процесс старения женских половых желез в рамках старения всего организма. Климактерический период, климакс, климактерий – это период в котором происходит обратное развитие женской половой сферы. В начале менструальная и детородная функции угасают, а затем и вовсе прекращаются.

Климактерический период состоит из трех фаз.

Пременопауза. Это период времени предшествующий прекращению менструальных кровотечений. Он длится от трех до семи лет. В этот период происходят изменения менструального цикла – цикл удлиняется, менструации становятся скудными, снижается гормональная функция яичников.

Менопауза – это фаза, которая наступает после последнего менструального кровотечения. Длится менопауза 12 месяцев. Возраст менопаузы в среднем 49-51 год. Постменопаузальный период это время от менопаузы до полного прекращения функции яичников, т.е. до конца жизни женщины.

Менопауза начинается, когда в яичниках истощаются фолликулы. Прекращение развития фолликулов вызывает снижение продукции эстрадиола и других гормонов. По механизму обратной связи в условиях недостатка эстрогенов повышается выработка стимулирующих гормонов гипофиза, в большей степени фолликулостимулирующего, в меньшей лютеинизирующего. Яичники уменьшаются в размерах, в них развиваются склеротические изменения.

Прекращается продукция эстрадиола. В организме женщины начинают превалировать мужские половые гормоны, вырабатываемые корой надпочечников. Некоторое количество эстрогенного гормона эстрола вырабатывают другие органы и ткани. В большей степени эстрон вырабатывается жировой тканью, поэтому у тучных женщин эстрола может быть больше. Снижение количества эстрогенов в крови вызывает изменения в тех органах и тканях, которые находились под действием эстрогенов (матка, молочные железы, мочевого пузырь, головной мозг, сердце, сосуды и др.). В последнее время доказано, что к эстрогенам чувствительны почти все органы и ткани

организма. В процессе нормального климакса уменьшаются размеры женских половых путей и молочных желез.

Приблизительно у половины женщин развивается патологический климакс. Патологический климакс характеризуется наличием жалоб со стороны как женской половой сферы, так и других органов и систем. Длительность патологического климакса самая различная. Иногда он может продолжаться до 10 лет и качество жизни женщины в этот период значительно ухудшается. Чаще всего климактерический синдром возникает в менопаузальном периоде, но может появиться и в пременопаузе и даже через пять лет после менопаузы.

Ранние признаки климактерического синдрома появляются уже в пременопаузе. Чаще всего встречаются так называемые «приливы» - ощущение прилива жара к голове, лицу, верхней части тела.

Обычно во время прилива кожа резко краснеет, а после прилива наступает обильное потоотделение.

Продолжительность прилива от 20-30 секунд до трех минут.

Часто такое состояние сопровождается мельканием ярких точек перед глазами, чувством внутренней тревоги, немотивированного страха.

Может быть ощущение нехватки воздуха, затруднения дыхания.

Иногда приливы принимают характер криза. Тогда они сопровождаются учащением или урежением частоты сердечных сокращений, повышением артериального давления, чувством грядущей потери сознания.

Прилив может протекать с ознобом, потемнением в глазах, онемением конечностей и заканчиваться болями в области сердца.

Боли в сердце обычно бывают невротического характера, но у некоторых пациенток во время климакса может начаться ишемическая болезнь сердца, или особое состояние, возникающее при климактерическом синдроме – климактерическая кардиомиопатия. Часто период климакса способствует началу артериальной гипертензии, которая возникает во время климакса, но не исчезает, после завершения климактерического периода.

Практически всегда патологический климакс сопровождается нарушениями со стороны нервной системы:

головные боли самого разнообразного характера
появление озноба при нормальной температуре тела
внутренней дрожи, головокружений.

При этом имеются и нарушения со стороны психоэмоциональной сферы:

раздражительность
плаксивость
бессонница
утомляемость
снижение полового влечения (либидо).

Из-за нарушения жирового обмена в климактерическом периоде часто наблюдается значительная прибавка в весе. Снижаются и функции остальных эндокринных органов:

может возникнуть гипотироз
сахарный диабет.

Со стороны половых органов протекают инволюционные процессы:

появляются зуд во влагалище
зуд наружных половых органов
сухость во влагалище
воспалительные заболевания шейки матки.

Могут возникнуть нарушения со стороны мочевых путей:

болезненное мочеиспускание
учащение мочеиспускания
ночные позывы на мочеиспускание

недержание мочи.

Климактерический синдром считается:

легким, если частота приливов в сутки не превышает 10
средним – если частота приливов не превышает 20
тяжелая степень климактерического синдрома - более 20 приливов в сутки.

Климакс может быть:

неосложненным, если у пациентки возникают приливы, головные боли, потливость, нарушения сна, раздражительность
осложненным, когда все эти проявления наслаиваются на ранее возникшие заболевания: ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, стенокардия, заболевания желудочно-кишечного тракта и т.д. В этот случае взаимно отягощается и течение климакса и течение этих болезней.

К поздним симптомам климакса относятся два грозных осложнения: заболевания сердечно-сосудистой системы и остеопороз (разрежение костной ткани).

Лечение климакса.

Лечение климакса комплексное и индивидуальное. Женщина должна понимать, что такое климактерический синдром и что происходит с ее организмом. Рекомендуется режим труда и отдыха, избегание психо-травмирующих ситуаций, обязательно назначается психотерапия, включая аутогенную тренировку, лечебная физкультура, диета, физиотерапевтическое лечение, иглорефлексотерапия.

Назначаются витамины, гомеопатические препараты (климаксан, климадинон), растительные седативные препараты. При отсутствии эффекта от этих мероприятий

могут быть назначены психотропные препараты или нейролептики, бета-адреноблокаторы, калийсодержащие препараты, парлодел.

Но основной медикаментозной терапией климактерического синдрома считается назначение гормонзаместительной терапии. Она должна быть назначена только врачом при учете противопоказаний, которыми являются: наличие у родственников по женской линии онкологических заболеваний женских половых органов, молочной железы, нарушения функции печени и почек, кровотечения из половых органов.

Применяются различные препараты содержащие эстрогены:

климен
климонорм
дивина
фемостон
дивитрен
трисеквенс
клиогест
климодиен
ливиал
генодиан-депо.

Длительность лечения различна. Ежегодно женщина, получающая гормон-заместительную терапию должна проходить подробное обследование.