

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ «ПАНТОГЕМАТОГЕНА F»
ПРИ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ
У ЖЕНЩИН В ПЕРИМENOПАУЗЕ**

Майборода И.Б.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск
Сборник «Науки о человеке»: материалы VI конгресса молодых ученых и специалистов /
Под ред. Л.М. Огородовой, Л.В. Капилевича. — Томск: СибГМУ. — 2005. — 120 с.

Поиск альтернативных методов лечения климактерических расстройств, обусловленных дефицитом эстрогенов, проводится постоянно. Цель альтернативной терапии состоит в достижении терапевтического и профилактического эффекта без риска развития рака в репродуктивных органах и с минимальными побочными реакциями [2]. В связи с этим является перспективным применение негормональных препаратов, одним из которых является «Пантогематоген». «Пантогематоген F» представляет собой субстанцию крови самки алтайского марала, переработанную по запатентованной технологии. В эксперименте было показано, что препарат оказывает тонизирующее и адаптогенное действие, повышает умственную и физическую работоспособность, а также обладает антистрессорными и иммуномодулирующими свойствами [1, 3].

Цель исследования — изучить влияние «Пантогематогена F» на нейровегетативные и психоэмоциональные нарушения в лечении климактерического синдрома у женщин в перименопаузе. Обследовано 25 женщин в возрасте от 45 до 55 лет с климактерическими проявлениями. Все женщины были разделены на две группы: I группа — 14 пациенток, применявших негормональный препарат «Пантогематоген F» в дозировке по 50 мг в день в течение трех месяцев. II группа (группа сравнения) — 11 женщин, применявших плацебо в дозировке назначения препарата «Пантогематоген F».

Проводилось изучение анамнеза, исследование общего и гинекологического статуса. Степень тяжести климактерических нарушений определялась путем вычисления менопаузального индекса Kupperman в модификации Уваровой (Уварова Е. В., 1983). Количественные показатели двух независимых групп проводили по U-критерию Манна-Уитни.

В I группе из 14 пациенток у 6 была в анамнезе субтотальная ампутация матки (в двух случаях с двухсторонней аднексэктомией, в одном — с односторонней аднексэктомией), у 4 наступила менопауза естественно, у 4 женщин менструальный цикл был сохранен, но наблюдалось его удлинение. Во II группе все женщины находились в постменопаузальном периоде, причем у 5 пациенток в анамнезе была субтотальная гистерэктомия (в трех случаях с обоими придатками матки). При выяснении анамнеза развития климактерических расстройств было установлено, что в I группе данные проявления наблюдаются у пациенток в среднем $25,3 \pm 15,7$ месяцев, во II группе — в среднем $32,2 \pm 22$ месяцев. Исследуемые группы женщин по анализу менструальной и репродуктивной функции были сопоставимы.

Основными жалобами нейровегетативного характера, которые предъявляли пациентки в исследуемых группах, были лабильность артериального давления и связанные с ней головные боли, ощущение сердцебиения в покое, нарушение сна в виде бессонницы или беспокойного сна, приливы жара к лицу и шее, потливость, парестезии и онемение в конечностях, сухость кожи. Средний показатель модифицированного менопаузального индекса относительно нейровегетативных нарушений у пациенток I группы до лечения составил $11,8 \pm 3,3$ баллов, у женщин II группы — $12,8 \pm 4,2$ баллов. Психоэмоциональные расстройства проявлялись эмоциональной лабильностью с раздражительностью, повышенной утомляемостью, снижением работоспособности, ухудшением памяти, нарушением настроения, снижением или утратой либидо. Средний показатель психоэмоциональных нарушений до лечения в I группе пациенток составил $7,5 \pm 3,3$ баллов, во II группе — $8,5 \pm 2,7$ баллов.

При анализе результатов проведенных исследований выявлено, что у женщин, применявших препарат «Пантогематоген F», первоначально уменьшалась выраженность нейровегетативных нарушений. Средний показатель модифицированного менопаузального индекса относительно нейровегетативных нарушений у пациенток I группы через месяц после лечения составил $8,7 \pm 4,4$ баллов, что было меньше, чем во II группе — $11,3 \pm 4,0$ баллов ($p < 0,240$). После 3-месячного курса терапии средний уровень нейровегетативных расстройств составил $5,7 \pm 2,9$ в группе пациенток, применявших «Пантогематоген F», что было статистически значимо ниже показателя нейровегетативных нарушений в группе женщин, получавших в течение трех месяцев плацебо — в среднем $10,7 \pm 4,1$ ($p < 0,030$). Что касается воздействия терапии на психоэмоциональную сферу, то среди пациенток, получавших лечение с применением как «Пантогематоген F», так и плацебо, после одного месяца терапии отмечалась тенденция к уменьшению среднего показателя психоэмоциональных нарушений. Средний показатель модифицированного менопаузального индекса относительно психоэмоциональных нарушений спустя месяц лечения в I группе составил $5,7 \pm 3,1$ баллов, а через три месяца терапии — $5 \pm 2,3$ баллов, во II группе соответственно — $7,8 \pm 2,4$ и $7,5 \pm 2,3$ баллов ($p < 0,240$, $p < 0,132$ через 1 и 3 месяца соответственно).

Таким образом, проведенные исследования показали, что «Пантогематоген F» снижает степень выраженности нейровегетативных расстройств уже после первого месяца его применения, а психоэмоциональных — после 3-месячного курса лечения. Это свидетельствует о целесообразности использования данного препарата в терапии нейровегетативных и психоэмоциональных нарушений у женщин в перименопаузальном периоде.

Литература:

1. Грибов С. А. Механизмы действия пантогематогена при вегето-сосудистых нарушениях // Автореф. дисс. ... канд. мед.наук. — Томск, 2000. — 21 с.
2. Руководство по климактерию: Руководство для врачей / Под ред. В.П. Сметник, В.И. Кулакова — М.: Медицинское информационное агентство, 2001. — 685 с.
3. Сулов Н. И., Гурьянов Ю. Г. Продукция на основе пантогематогена. Механизмы действия и особенности применения. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2004. - 144 с.