

Ж.Ф. Гайфулина, И.Д. Евтушенко, И.Г. Куценко, И.Б. Майборода
Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск
«Сибирский медицинский журнал», №5, 2004

Высокий темп жизни, нестабильность современной социально-экономической формации, а также экологическое неблагополучие и прогрессирующее ухудшение психического здоровья общества — все это обуславливает рост частоты менопаузального синдрома в нашей стране. Так, в 1980 году его частота составляла 37,7%, а в 1994 году — 42,4%, а к 2002 году от 60 до 80 женщин перименопаузального возраста имели климактерические расстройства, причиной которых является дефицит эстрогенов [Сметник В.П., Кулакова В.Н., Вихляевой Е.М.]

Наиболее часто для лечения климактерического синдрома применяется заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Однако назначение ЗГТ ограничено рядом абсолютных и относительных противопоказаний. В связи с этим является перспективным применение негормональных препаратов. Определенный интерес представляет «Пантогематоген F» — продукт мараловодства. Механизм эстрогенного действия этого препарата реализуется через содержащуюся в нем систему активных веществ и до конца не изучен. Исследования по применению «Пантогематогена F» у женщин климактерического возраста немногочисленны.

Цель исследования — изучить эффективность «Пантогематогена F» в терапии климактерических расстройств.

Под наблюдением находились 15 женщин с климактерическим синдромом. У 3-х пациенток в анамнезе была субтотальная гистерэктомия без придатков. Показанием к операции в 2-х случаях была миома матки и рецидивирующие маточные кровотечения, в 1-м случае — аденоматоз. У 1-й пациентки в анамнезе была радикальная мастэктомия по поводу рака молочной железы, стадия IIIВ. Проводилось изучение анамнеза, исследование общего и гинекологического статусов. УЗИ органов малого таза и молочных желез, онкоцитологическое исследование, определение биохимических и гематологических показателей крови, гормональное исследование (фолликуло-стимулирующий гормон (ФСГ), пролактин, эстрадиол), по показаниям гистероскопия с раздельным диагностическим выскабливанием полости матки и цервикального канала и последующим гистологическим исследованием. Оценку климактерического синдрома проводили по шкале Куппермана и шкале менопаузальных расстройств до и после лечения. Уровень тревожности оценивали по шкале самооценки Шихана, депрессии — по шкале самооценки Бека.

Средний возраст больных составил 46-57 лет. По шкале менопаузальных расстройств 7 (46,7%) женщин имели тяжелую степень, 5 (33,3%) пациенток — среднюю, 3 (20%) — легкую степень климактерического синдрома. Длительность климактерических расстройств составила от 6 месяцев до 8 лет. При ультразвуковом исследовании органов малого таза М-эхо не превышало 5 мм. Ведущими клиническими симптомами явились: приливы (86,7%), потливость (80%), нарушение сна (86,7%), раздражительность (80%), суставная и мышечная боль (73,3%), головная боль (86,7%).

Оценка тревожности установила у большинства женщин (73,3%) до лечения низкую степень тревожности, остальные пациентки имели средний уровень тревожности. Состояние «без депрессии» наблюдалось в 66,7% случаев, «легкая депрессия» — в 26,7%, «средняя депрессия» — в 6,7% случаев.

Все пациентки получали «Пантогематоген F» 50 мг в сутки в течение 30 дней. Все женщины переносили препарат хорошо, побочные реакции отсутствовали.

К концу месяца непрерывного приема «Пантогематогена F» у пациенток наблюдали снижение степени тяжести климактерического синдрома. Отмечали снижение частоты и тяжести приливов на 26,7%, степень выраженности и потливости уменьшилась на 66,6%, нормализация сна произошла у 38,5% женщин, у 33,3% пациенток исчезла нервозность. Необходимо отметить, что пациентки по-прежнему предъявляли жалобы на ощущение головокружения, сердцебиения и головные боли. Уровень тревоги и депрессии остался без изменений.

Исследование уровней фолликуло-стимулирующего гормона и пролактина показало тенденцию к их снижению: уровень ФСГ — с 76,3 до 65 мМЕ/мл, пролактин — с 305 до 194,5 мМЕ/мл. Уровень эстрадиола увеличился почти в 2 раза: с 77,1 до 143,2 пмоль/мл.

У всех пациенток на фоне приема препарата «Пантогематоген F» М-эхо было в пределах нормы.

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что альтернативой заместительной гормональной терапии могут являться негормональные препараты, которые целесообразно применять с целью коррекции климактерических расстройств. «Пантогематоген F» рекомендуется применять у женщин с жалобами на приливы, нарушение сна и потливость.