

# DNA HEALTH



ПРОФЕССОР КАФЕДРЫ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИНСТИТУТА КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ИМ. Н.В. СКЛИФΟΣОВСКОГО ФГАОУ ВО ПЕРВОГО МГМУ ИМ. И. М. СЕЧЕНОВА МИНЗДРАВА РОССИИ (СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ) ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК **КУЗНЕЦОВА ИРИНА ВСЕВОЛОДОВНА.**

ТЕМА: В ОЖИДАНИИ  
ЭЛЕГАНТНОГО ВОЗРАСТА



Климакс — это ответственный этап, который проходит каждая женщина. Некоторые воспринимают его как катастрофу, и подчас этому способствуют отдельные современные СМИ и социальные сети, в которых распространяются различные мифы об этом периоде жизни женщины.

Как правильно подготовиться к нему, как сделать так, чтобы этот период был безболезненным и менее заметным — вот вопросы, на которые отвечает профессор кафедры акушерства и гинекологии Института клинической медицины им. Н. В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) доктор медицинских наук **Кузнецова Ирина Всеволодовна**.

— Само понятие «климакс» сегодня известно всем, однако не всегда понятна разница между пременопаузой, менопаузой и постменопаузой. Какие симптомы характерны для каждого из этих периодов?

— Начнём с ключевого понятия. Менопауза — это последняя менструация. Возникает закономерный вопрос: почему же тогда пауза? А потому что легко определить, когда наступила первая менструация, о последней же можно сказать только тогда, когда после неё прошёл определённый промежуток времени. Таким образом, если женщине больше пятидесяти лет и после менструации у неё прошло больше года, мы говорим, что это была менопауза. Если же женщина находится в возрасте от 40 до 50 лет, то говорить о менопаузе мы можем, когда у неё прошло больше двух лет без менструаций. Если же женщине меньше 40 лет, то термин «менопауза» по отношению к ней вообще неуместен. Прекращение менструации в таком возрасте называется преждевременной недостаточностью яичников. А это уже заболевание. Главное, что надо помнить: менопауза, ранняя ли она (до 45 лет) или своевременная (после 45 лет), — это естественный процесс жизни женщины.

Всё, что было до менопаузы называется пременопаузой. Это состояние менструирующей женщины и в 40, и в 30 лет.

Период после менопаузы называется, соответственно, постменопаузой. Время, когда мы только ждём наступления менопаузы, обозначается термином «менопаузальный переход». И для этого времени жизни существуют совершенно чёткие клинические критерии. Правда, они применимы лишь к тем женщинам, у которых менструации идут регулярно, и которые не принимают никаких гормональных препаратов. Так вот, когда у женщины менструация задерживается более чем на 7 дней и это происходит более-менее постоянно в течение последних шести месяцев, считается, что женщина вступила в период менопаузального перехода.

— Давайте поговорим по поводу жалоб. Нарушение сна, смены настроения и приливы — это, пожалуй, самые беспокоящие жалобы при климаксе. Как часто у женщин старше 40 всё это обусловлено изменением уровня эстрогенов? Существуют ли анализы, позволяющие точно разграничить причину подобных жалоб?

— Все перечисленные жалобы (нарушение сна, частая смена настроения, приливы) считаются симптомами климактерического синдрома, т. е. патологического, неправильного течения менопаузального периода. Со снижением уровней яичниковых гормонов они связаны лишь отчасти. В период менопаузального перехода у женщины возможны сверхвысокие всплески секреции эстрогенов, которые велики даже для фертильного периода жизни.

Откуда же берутся климактерические жалобы? При-

ливы жара появляются не оттого, что эстрогенов мало, а потому что их количество непредсказуемо меняется (то увеличиваясь, то падая), приводя тем самым центральную нервную систему в состояние «недоумения». Стареющая нервная система оказывается неспособной сбалансировать ответ на изменчивые сигналы гормонов и отвечает разнообразными расстройствами, составляющими палитру климактерического синдрома. При этом из-за динамично меняющейся, вплоть до наступления менопаузы, картины эндокринного статуса никаких гормональных маркеров климакса не существует.

— Как эстрогены влияют на женский организм в процессе жизни? Насколько меняется уровень эстрогенов при климаксе? К каким изменениям это приводит?

— Эстрогены — женские половые гормоны, несущие две глобальные функции. Одна из них, временная, состоит в осуществлении деторождения. Одновременно эстрогены работают на поддержание внутренней среды и функций организма в целом, воздействуя практически на все ткани и органы. Синтез эстрогенов не прекращается полностью с наступлением менопаузы, но его сокращение столь значительно, что на это реагирует не только нервная система, но и весь организм. Например, хорошо известно, что, утратив менструации, женщина начинает болеть сердечно-сосудистыми заболеваниями точно так же, как и мужчина. Это связано с потерей защитного действия эстрогенов на сосуды. И женщины чаще, чем мужчины, умирают от первого же инфаркта миокарда, не обращаясь или слишком поздно обращаясь к врачу. Дело в том, что весь детородный период жизни эстрогены подпитывают нервную систему, заставляя её острее ощущать боль. Биологический смысл данного феномена очевиден: внимание к внутренним сигналам организма необходимо для успешного вынашивания потомства. Но фертильный период жизни заканчивается, вместе с эстрогенами уходит восприимчивость к боли, а одновременно выносившая сердце и сосуды. И вот когда в постменопаузе возникает инфаркт, то ощущение боли, которое мужчине приносит тяжкое страдание и заставляет искать срочной помощи, женщине не кажется чем-то особенным, заслуживающим внимания...

Женщина должна понимать, что, вступая в менопаузу, она становится другим человеком. Если в детородном периоде её биологическим долгом было заботиться о себе и потенциальном ребёнке, то в постменопаузе она обязана заботиться только о себе и научиться внимательному, бережному отношению к своему организму.

— Только ли уровень эстрогенов влияет на проявление климакса?

— Колебания уровней эстрогенов и в конечном итоге их дефицит — определяющий фактор симптомов

климактерического синдрома. Но эстрогены неразрывно связаны с другими гормонами. Они сами и их метаболиты влияют на синтез гормонов в головном мозге и других органах. Эти вторичные изменения тоже накладывают отпечаток на течение климактерического периода.

Важно помнить, понимать и принимать то обстоятельство, что репродуктивное старение всего лишь часть общего старения организма, которое также может проявить себя разными болезнями. Само по себе старение ничем не плохо, это естественный процесс. Пытаться повернуть его вспять опасно, да и невозможно. Но в наших силах избавиться человека от болезней, связанных со старением. Климактерический синдром — одно из таких заболеваний, сигнал организма о неблагоприятно протекающем репродуктивном старении и возможных будущих бедах. Его нельзя игнорировать.

— В настоящее время золотым стандартом коррекции климактерического синдрома признана заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Однако всегда ли она должна назначаться? Есть ли случаи, когда можно и нужно обойтись без неё?

— Термин «заместительная гормональная терапия» сейчас относят только к лечению молодых женщин, которые утратили функцию яичников до 40 лет. Для более зрелых женщин с естественным по возрасту выключением функции яичников используется понятие «менопаузальная гормональная терапия». Главным принципом последней является не замещение гормонов, которых и не должно уже быть, а назначение минимальной эффективной дозы эстрогена, необходимой для исчезновения приливов жара. Менопаузальная гормональная терапия по праву считается золотым стандартом лечения климактерических симптомов. Но это именно терапия, а не косметическое средство, и назначается она врачом-гинекологом только по показаниям.

Показания между тем возникают не у всех женщин. Есть счастливицы, которые переносят климакс без приливов жара и других неприятных симптомов. Им гормональная терапия не нужна. Кроме них, существуют женщины, которые не могут использовать гормоны. Во-первых, это женщины, имеющие противопоказания к приёму эстрогенов. Во-вторых, при позднем обращении женщины по поводу облегчения приливов жара (спустя 10 и более лет после естественной мено-





паузы). В такой ситуации мы не имеем права назначать гормоны, потому что риск назначения существенно превысит потенциальную пользу. Прежде всего, это связано вероятными сосудистыми осложнениями. Наконец, есть категория женщин, не желающих принимать гормоны. Каковы бы ни были причины такого решения, их надо уважать. В таких случаях врач обязан подобрать альтернативный способ облегчения жалоб пациентки.

— Хотелось бы подробнее узнать, что такое фитоэстрогены (фитогормоны)? Что такое изофлавоны и в чём преимущество их применения при климаксе? — Фитоэстрогены — это вещества растительного происхождения, структурно и функционально сходные с эстрогенами, которые вырабатывает женский организм. В природе источником фитоэстрогенов служат соевые бобы, красный клевер и другие растения. Фитоэстрогены по механизму действия относят к селективным модуляторам эстрогеновых рецепторов. Не вдаваясь в подробности этого механизма, скажу о его результате: будучи намного слабее собственных гормонов, фитоэстрогены тем не менее мешают им связываться с рецепторами, оказывая в условиях высокой эстрогенной насыщенности организма антиэстрогенное действие. При низком уровне собственных эстрогенов фитоэстрогены восполняют их недостаток. Таким образом, фитоэстрогены как бы сглаживают резкие колебания эстрогенов в период менопаузального перехода. Да, они менее эффективны, чем аналоги женских половых гормонов, но зато более безопасны.

— Расстройство сна, как говорили ранее, — один из первых симптомов менопаузального перехода. И порой женщина обращается к снотворным средствам. Есть сегодня препараты, содержащие фитоэстрогены и обладающие лёгким седативным эффектом?

— Многие женщины не жалуются на нарушения сна, привычно считая бессонницу неспособностью заснуть. Но при климаксе с засыпанием как раз всё нормально, а проблемы начинаются в связи с частыми ночными пробуждениями, невозможностью погруже-

ния в глубокий сон, когда происходит «реставрация» организма. Короткий или недостаточный, неэффективный сон — это не только плохое самочувствие днём, но и прибавка в весе, риск сердечно-сосудистых заболеваний, рака молочной железы...

Безусловно, приём фитоэстрогенов имеет положительный эффект в отношении сна. Но для лучшего результата желательнее принимать комплексы, содержащие вместе с фитоэстрогенами компоненты, непосредственно действующие на сон. Например, препарат «Хепиклим», кроме фитоэстрогенов, содержит мелиссу лекарственную.

*ХЕПИКЛИМ - новый негормональный препарат с уникальной комбинацией фитоэстрогенов сои, мелиссы лекарственной и магния для нормализации гормонального фона и психоэмоционального состояния.*

— Расскажите, пожалуйста, как нужно принимать фитоэстрогены, и приведите примеры их успешного использования из своей практики.

— Фитоэстрогены в большинстве своём не являются лекарственными препаратами. Их можно использовать без рекомендации врача и принимать как биологически активную добавку к пище, но с одним условием: если женщина сама покупает данные препараты, то она должна принимать их строго по приложенной к ним инструкции. А врач может рекомендовать более длительный курс или изменить дозу, помочь выбрать оптимальное средство, поэтому лучше, конечно, советоваться с доктором по поводу приёма фитоэстрогенов.

Разумеется, и у меня есть опыт назначения фитоэстрогенов, причём не только клинический, как врача, но и исследовательский, основанный на наблюдениях за большим числом женщин, получавших фитоэстрогены. Могу вас заверить, что положительный эффект от приёма фитоэстрогенов действительно есть. Не случайно они рекомендованы к применению как Североамериканским, так и Международным обществом по менопаузе.

Приём фитоэстрогенов хорошо совмещать с другими добавками. Например, биологически активная добавка «Хепиклим» содержит, наряду с изофлавонами сои и мелиссой лекарственной, магний. Значение магния сложно переоценить. Это главный элемент, обеспечивающий все энергетические процессы в организме. А аскорбиновая кислота и витамины группы В вместе с магнием помогают преодолевать стрессовые нагрузки. Подводя итог, я бы сказала так: фитоэстрогены — это не терапия, а способ коррекции образа жизни в особый для женщины период. И если женщина просто вступила в менопаузальный переход, даже не ощущая патологических симптомов климакса, она может начать приём фитоэстрогенов для сохранения своего здоровья.

## ИНСТРУКЦИЯ

по применению негормонального средства для поддержания здоровья женщины в климактерическом периоде ХЕПИКЛИМ (HAPPYCLIM)

### Торговое название: ХЕПИКЛИМ

Состав: магния цитрат, микрокристаллическая целлюлоза (наполнитель), сухой экстракт соевых бобов стандартизированный, сухой экстракт травы мелиссы лекарственной, витамин С (L-аскорбиновая кислота), картофельный крахмал (наполнитель), магния стеарат Е470 (агент антислеживающий), диоксид кремния Е551 (агент антислеживающий), витамин В6 (пиридоксина гидрохлорид), витамин В1 (тиамина гидрохлорид).

Показатель	Поступление в сутки (2 таблетки)	Уровни суточного потребления, мг	% от адекватного уровня потребления в сутки
Изофлавоны	40,0 мг	50,0** мг	80,0
Флавоноиды (в пересчете на лютеолин)	4,2 мг	10,0** мг	42,0
Витамин С	80,0 мг	60,0* мг	133,3***
Витамин В1	1,1 мг	1,4* мг	78,57
Витамин В6	1,4 мг	2,0* мг	70,0
Магний	59,6 мг	400,0* мг	15,0

\* рекомендуемые уровни согласно ТР ТС 022/2012, приложение 2;

\*\* адекватные уровни суточного потребления согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» Глава II, раздел 1, приложение № 5;

\*\*\* не превышает верхний допустимый уровень потребления

Предвестником менопаузы (прекращения менструаций) у женщины является период менопаузального перехода [2]. Период менопаузального перехода начинается у женщин в 40-45 лет и характеризуется сбоями циклов на фоне дефицита эстрогена (гормон который отвечает за возможность зачатия и рождения ребенка). Постепенное снижение выработки женских половых гормонов приводит к перестройке работы всего организма. [2]

С момента стойкого прекращения менструации (менопауза), обусловленной «выключением» гормональной и репродуктивной функции яичников, наступает постменопауза. [1]

Наиболее частыми симптомами, которые сопровождают климактерический период (пременопаузу, менопаузу, постменопаузу) являются «приливы жара», потливость, перепады настроения, раздражительность и беспокойство, нарушение концентрации внимания, головокружение и головные боли, нарушение сна, уменьшение молочных желез, их сухость, снижение либидо, повышенный риск инфекций мочевого пузыря [2,3]. Кроме того, эстрогены влияют на внешний вид, поэтому при их дефиците ухудшается состояние кожи и волос, появляются морщины.

Для восполнения недостатка собственных эстрогенов в женском организме успешно применяются фитоэстрогены или фитогормоны – изофлавоны [2,3]. Это вещества растительного происхождения, которые похожи по строению на эстрогены и поэтому могут выполнять некоторые функции эстрогенов. Так изофлавоны улучшают состояние женской репродуктивной системы, помогают избежать приливов, замедляют возрастные изменения внешности и снижают риск остеопороза [4].

Но так фитоэстрогены не являются гормонами, их прием не вызывает побочных эффектов, связанных с гормональной заместительной терапией [3]. Хепиклим применяется для поддержания здоровья женщины в климактерическом периоде вследствие появления дефицита эстрогенов в женском организме. Изофлавоны сои, входящие в состав Хепиклима:

- Нормализуют и регулируют гормональный баланс в женском организме [1,2]

- Уменьшают частоту и тяжесть вегетососудистых проявлений (приливы, учащенное сердцебиение, потливость) [1,2,4]

- Способствуют устранению признаков вагинальной сухости и сухости кожи [6]

- Повышают качество жизни женщины в климактерический период [2],

- Укрепляют костную ткань [4].

Флавоноиды – потенцируют эстрогенную активность изофлавонов сои [8]. Обладают антиоксидантными и противовоспалительными свойствами [9]. Магний и витамины группы В способствуют устранению психоэмоциональных расстройств: плаксивости, раздражительности, тревожности, повышают жизненный тонус и эмоциональный фон [5].

Изофлавоны и витамин С снижают риск урогенитальных инфекций [2,6].

Экстракт мелиссы лекарственной нормализует психоэмоциональное состояние и восстанавливает сон [7].

Хепиклим рекомендован в качестве источника изофлавонов, флавоноидов и дополнительного источника витаминов С, В6, В1 и магния.

Рекомендации по применению: женщинам в климактерический период и в период менопаузы 2 таблетки в день независимо от приема пищи. Продолжительность приёма – 1 месяц. При необходимости прием можно повторить.

Противопоказания для применения: индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом. Информация о производителе, условиях реализации, форме выпуска, сроку годности и условиям хранения отражена на упаковке. СоГР № RU.77.99.88.003.E.003269.08.18 от 03.08.2018 г. Биологически активная добавка к пище. Не является лекарственным средством.

[1] Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин в зрелом возрасте. Клинические рекомендации (Протокол лечения). Российское общество акушеров-гинекологов, Российская Ассоциация по менопаузе. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени В.И. Кулакова МЗ РФ, 2015 г.

[2] Ритгенс И.М.К.М., Луисс Й., Бекманн К. Потенциальное влияние пищевых фитоэстрогенов на здоровье. British Journal of Pharmacology. 2017;174: 1263–1280.

[3] Карзогар Р, Азизи Х., Салари Р. Обзор эффективных растительных препаратов для контроля симптомов менопаузы. Electronic Physician. 2017;9(11):5826-5833.

[4] Чен М-Н., Лин К-К, Лиу К-Ф. Эффективность фитоэстрогенов при симптомах менопаузы: мета-анализ и систематический обзор. CLIMASTERIC 2015;18:260–269.

[5] Бойл Н.Б., Лоутон К., Дай Л. Влияние добавок магния на субъективную тревожность и стресс – систематический обзор. Nutrients. 2017; 9: 429-451.

[6] Франко О.Х., Чоудхури Р., Труп Дж., Вортман Т, Кунутсор С., Кавуси М, Оливер-Уильямс К, Мука Т. Растительная терапия при симптомах менопаузы: систематический обзор и мета-анализ. JAMA. 2016; 315(23): 2554-63

[7] Ширази М., Саеди Н., Шарият М., Азади Ф., Давари Танха Ф., Сравнение мелиссы с циталопрамом и плацебо в лечении нарушений сна у женщин в менопаузе: клиническое исследование. Тегеран Univ. Med J. 2016; 74 (8): 562-568

[8] Марино М., Галузо Р. Являются ли флавоноиды агонистами или антагонистами природного гормона 17β-эстрадиола? IUBMB Life, 2008;60(4): 241-244.

[9] Прасайн ДК., Карлсон Ш., Висс ДМ. Флавоноиды и возрастные заболевания: риск, преимущества и критические периоды. Maturitas. 2010; 66(2): 163-171.