

ГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ У ЖЕНЩИН С ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ

О.В. Пешиков

ГОУ ВПО Челябинская государственная медицинская академия Росздрава
E-mail: akademik75@mail.ru

FEMALE HORMONE PROFILE IN WOMEN WITH POSITIVE THERAPEUTIC EFFECTS IN MILD FORM OF CLIMACTERIC SYNDROME

O.V. Peshikov

Chelyabinsk State Medical Academy

Цель исследования: оценка гормонального статуса и клинического эффекта применения Климадинона® у женщин с естественной менопаузой, осложненной климактерическим синдромом легкой степени. Группу изучения составили женщины с климактерическим синдромом легкой степени. Для определения степени выраженности климактерического синдрома, включающего оценку психоэмоциональных, обменноэндокринных, нейровегетативных нарушений в баллах, использовали менопаузальный индекс Куппермана в модификации Е.В. Уваровой (1983). Гормональный статус женщин определяли по уровню эстрадиола, ФСГ и ЛГ в крови до и после лечения. Наиболее значимые изменения в течение первых двух месяцев произошли со стороны нейровегетативных и психоэмоциональных проявлений, а через три – и со стороны метаболических. При этом нейровегетативные и психоэмоциональные симптомы практически полностью нивелировались. Отмечено достоверное снижение ФСГ и ЛГ и повышение эстрадиола. Следует подчеркнуть, что все пациентки отметили хорошую переносимость препарата. Негормональный фитопрепарат Климадинон® может являться препаратом выбора для лечения женщин с естественной постменопаузой, осложненной климактерическим синдромом легкой степени.

Ключевые слова: климактерический синдром, фитотерапия, индекс Куппермана, гормональный статус.

Research aim: hormone status assessment and clinical effect of Klimadynon® in women with natural menopause, complicated by mild form of climacteric syndrome. The study group was composed from women with mild form of climacteric syndrome. To determine degree of manifestation of climacteric syndrome, including evaluation of psychoemotional, metabolic-endocrine, neurovegetative disorders by points Kupperman menopausal index in E.V. Uvarova (1983) modification was used. Women hormone status was determined according to the levels of estradiol, follicle-stimulating hormone and luteinizing hormone in blood before and after the treatment.

The most significant modifications in two months period happened in neurovegetative and psychoemotional manifestations, and after third months – in metabolic manifestations also. Herewith neurovegetative and psychoemotional symptoms almost completely leveled down. Firm decrease (follicle-stimulating hormone and luteinizing hormone) and increase of estradiol were registered. It is worth emphasizing that all patients agreed on good medication tolerance.

Non-hormonal herbal preparation Klimadynon® can be an alternative medication for women to treat women with natural menopause, complicated by mild form of climacteric syndrome.

Key words: climacteric syndrome, herbal therapy, index Kupperman, hormonal status.

Введение

Эффективным способом коррекции вегетативных проявлений климактерического синдрома у женщин является назначение заместительной гормональной тера-

пии [1, 3]. В последние годы значительно возрос интерес к фитотерапии. Растительные препараты находят свое применение для лечения различной гинекологической патологии, в том числе климактерического синдрома [4]. Климадинон®, препарат производства компании Био-

норика АГ, Германия, действующим веществом которого является экстракт цимицифуги, обладающий эстрогеноподобным действием.

Цель исследования: оценить в динамике гормональный статус и клинический эффект применения Климадинона® у женщин с естественной менопаузой, осложненной климактерическим синдромом легкой степени.

Материал и методы

Группу изучения составили 25 женщин в возрасте от 46 до 55 лет в естественном постменопаузальном периоде не менее 1 года, в среднем – 4,2±1,26 с климактерическим синдромом легкой степени, не принимавших до обследования никаких препаратов для его коррекции.

Для определения степени выраженности климактерического синдрома, включающего оценку психоэмоциональных, обменно-эндокринных, нейровегетативных нарушений в баллах, использовали модифицированный Е.В. Уваровой (1983) менопаузальный индекс Куппермана (ММИК) [2]. Климадинон® назначали по 15–20 капель 3 раза в день в течение 3 месяцев, с повторной оценкой ММИК после первого, второго и третьего месяца лечения. Гормональный статус женщин определяли по уровню эстрадиола, ФСГ и ЛГ в крови до и после лечения.

В группу сравнения вошли 25 пациенток с климактерическим синдромом легкой степени, которым было назначено плацебо (5%-ный раствор глюкозы), проводилась аналогичная оценка ММИК.

Полученные данные подвергались статистической обработке при помощи программы STATISTICA 6,0 for Windows. Проверка нормальности распределения выборки проводилась с помощью W-критерия Шапиро–Уилки. Для каждого показателя в группах наблюдений вычислялись: среднее значение (M) и средняя ошибка средней величины (m). Статистическая значимость различий для выборки между двумя средними оценивалась по U-критерию Манна–Уитни. Различия между средними величинами в сравниваемых группах считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Таблица 1

Динамика климактерических симптомов в баллах у женщин на фоне приема препарата Климадинон®

Симптомы	Степень выраженности в баллах (M±y)			
	Исходный n=25	Через 1 мес.	Через 2 мес.	Через 3 мес.
<i>Нейровегетативные</i>	13,7±2,27	5,6±1,99*	1,5±1,74*	0,1±0,24*
Повышенное АД	0,9±1,05	0,6±0,73	0,3±0,52*	–
Пониженное АД	0,7±1,00	0,3±0,56*	–	–
Головные боли	1,2±0,35	0,4±0,42	–	–
Вестибулопатии	0,6±0,44	0,1±0,22*	–	–
Сердцебиение	0,8±0,78	0,3±0,52*	0,1±0,22*	–
Судороги	1,4±0,53	0,5±0,51*	0,2±0,35*	–
Гусиная кожа	0,5±0,67	0,2±0,63*	0,1±0,60*	–
Сухость	0,9±0,63	0,3±0,50*	0,04±0,2*	–
Потливость	1,2±0,62	0,5±0,60*	0,2±0,35*	–
Отечность	0,6±0,68	0,2±0,47*	–	–
Аллергия	0,1±0,24	0,1±0,24	–	–
Экзофтальм	0,5±0,94	0,4±0,80	0,2±0,31	–
Возбудимость	0,8±0,79	0,2±0,39*	0,1±0,24*	–
Сонливость	0,6±0,68	0,5±0,60	0,1±0,24*	–
Нарушение сна	1,1±0,67	0,3±0,41*	–	–
Приливы	0,8±0,52	0,3±0,41*	0,1±0,24*	–
Удушье	0,3±0,63	0,1±0,24*	–	–
<i>Метаболические</i>	3,3±1,67	1,8±1,43*	1,3±1,22*	1,0±1,29*
Ожирение	0,6±0,71	0,6±0,71	0,6±0,71	0,6±0,71
Тиреоидная дисфункция	0,3±0,41	0,2±0,31	0,2±0,31	0,2±0,31
Гиперплазия мол. желез	0,2±0,36	0,2±0,36	0,2±0,36	0,2±0,36
Боли в мышцах	1,1±0,97	0,4±0,63*	0,2±0,31*	–
Жажда	0,8±0,76	0,2±0,31*	0,1±0,24*	–
Атрофия гениталий	0,2±0,38	0,2±0,38	–	–
<i>Психоэмоциональные</i>	4,8±1,81	1,5±1,40*	0,6±1,04*	0,2±0,71*
Утомляемость	0,6±0,59	0,2±0,31*	–	–
Снижение памяти	1,1±0,80	0,7±0,89*	0,5±0,78*	0,2±0,71*
Слезливость	0,6±0,41	0,2±0,39*	0,1±0,24*	–
Изменение аппетита	0,1±0,24	0,1±0,24	0,1±0,24	–
Навязчивость	0,8±0,80	0,1±0,24*	–	–
Настроение	0,6±0,70	0,1±0,24*	–	–
Либи́до	1,1±0,78	0,2±0,47*	–	–
ИТОГО	21,9±4,09	8,9±3,07*	3,4±2,07*	1,4±1,37*

Примечание: * – уровень значимости $p < 0,01$ при сравнении с исходным состоянием.

Таблица 2

Изменение уровня ФСГ, ЛГ и эстрадиола (M±y) у женщин с климактерическим синдромом легкой степени до и после лечения препаратом Климадинон®

Исходно (n=25)			Через 3 мес. (n=25)		
ФСГ	ЛГ	Эстрадиол	ФСГ	ЛГ	Эстрадиол
102,5±26,67	41,1±10,63	16,4±8,65	69,9±20,54*	27,8±7,62*	29,4±16,24*

Примечание: * – уровень значимости $p < 0,01$ при сравнении с исходным состоянием.

Результаты

Установлено, что у женщин с климактерическим синдромом легкой степени до лечения максимальное количество баллов составило 27, со средним значением МММИ 21,86±4,09. В основном женщины предъявляли жалобы на изменение нейровегетативного статуса – головные боли, судороги, повышенную потливость, нарушение сна, сухость кожных покровов; повышение артериального

давления, приливы; психоэмоционального – снижение памяти, снижение либидо; метаболического – наличие мышечных болей и ощущения жажды. Терапевтический эффект Климадинона® в динамике проводимого лечения выразился в следующем:

- на 2–3-й неделе приема препарата все обследуемые женщины отметили значительное улучшение самочувствия;
- через 1 месяц лечения максимальное количество баллов уменьшилось почти в 2 раза (с 27 до 15) с достоверным снижением ($p < 0,01$) среднего значения ММИК в 2,5 раза (с $21,9 \pm 4,09$ до $8,9 \pm 3,07$), таблица 1;
- через 2 месяца – максимальное количество баллов уменьшилось в 3,9 раза (с 27 до 7) с достоверным снижением ($p < 0,01$) среднего значения ММИК (с $21,9 \pm 4,09$ до $3,4 \pm 2,07$) – более чем в 6 раз по сравнению с исходным;
- через 3 месяцев – максимальное количество баллов уменьшилось в 8 раз (с 27 до 4) с достоверным снижением ($p < 0,01$) среднего значения ММИК (с $21,9 \pm 4,09$ до $1,4 \pm 1,37$).

Как видно из таблицы 1, наиболее значимые изменения в течение первых 2 месяцев произошли со стороны нейровегетативных и психоэмоциональных проявлений, а через 3 – и со стороны метаболических. При этом нейровегетативные и психоэмоциональные симптомы практически полностью нивелировались.

В результате исследования отмечено благоприятное влияние Климадинона® на гормональный статус. Как представлено в таблице 2, отмечено достоверное снижение содержания ФСГ и ЛГ и повышение эстрадиола в сыворотке крови.

В группе сравнения каких-либо достоверных измене-

ний со стороны ММИК и гормонального статуса не выявлено.

Заключение

Климадинон® (экстракт цимицифуги), действуя как избирательный модулятор рецепторов эстрогена, оказывает регулирующее влияние на гормональный дисбаланс, дает положительный терапевтический эффект и может являться препаратом выбора для лечения женщин с естественной постменопаузой, осложненной климактерическим синдромом легкой степени. Вместе с тем результат зависит от длительности приема препарата. Первые 2 месяца приема препарата дают наибольший клинический эффект в нивелировании климактерического синдрома, с достижением максимального эффекта по истечении 3 месяцев лечения.

Литература

1. Балан В.Е., Зайдиева Я.З. Возможности коррекции климактерических расстройств негормональными средствами // Лечащий врач. – 2000. – № 5–6. – С. 24–26.
2. Вихляева Е.М. Руководство по эндокринологической гинекологии. – М.: Московское информационное агентство, 1997. – 766 с.
3. Зайдиева Я.З. Новые тенденции гормональной терапии климактерических расстройств в постменопаузе – низкодозированные режимы // Фарматека: международн. медицинск. журн. – 2004. – № 15. – С. 11–16.
4. Ледина А.В., Прилепская В.Н. Эффективность и безопасность климадинона при лечении климактерического синдрома // Материалы I Регионального научного форума “Мать и дитя”. – Казань, 2007. – С. 291–292.

Поступила 09.09.2010