

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ПЕРИОДА У СОВРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН ПРИБАЙКАЛЯ

Е.И. Иванова, Л.И. Колесникова, В.В. Флоренцов, Г.В. Леванкова
(Россия, Иркутск, Государственный медицинский университет,
ГУ Научный Центр Медицинской Экологии ВСНЦ СО РАМН)

Резюме. В статье приведены результаты обследования женщин, жительниц г. Иркутска и пос. Листвянка. Установлены различия течения перименопаузального периода и частоты возникновения климактерического синдрома.

Ключевые слова: перименопаузальный период, климактерические расстройства.

Экологическая репродуктология — важный раздел профилактической медицины, и ее место в практическом здравоохранении приближается к ключевому, так как направлена на общественную и индивидуальную профилактику очень широкого круга заболеваний, определяющих уровень здоровья населения страны в настоящем и будущем [3].

В настоящее время средняя продолжительность жизни женщин в России ок. 74 лет. По Иркутской области это значение ниже на 6-7 лет [1]. Сердечно-сосудистые заболевания — главная причина смерти женщин старше 65 лет, и этот факт говорит о том, что рост сердечно-сосудистых заболеваний связан напрямую с наступлением менопаузы [6,7].

От того, насколько благополучно женщина преодолеет этот переходный период, зависит качество ее дальнейшей жизни. Состояние здоровья в этом периоде оказывает существенное влияние на продолжительность трудоспособности женщины и в конечном итоге на продолжительность ее жизни, что в условиях ухудшения медико-демографических характеристик (рост общей смертности, сокращение рождаемости, ускорение процессов депопуляции) в г. Иркутске, Иркутской области и в целом по России, приобретает особую значимость [1].

Целью данного исследования было изучить особенности течения перименопаузального периода у современной женщины Прибайкалья.

Материалы и методы. Обследовано 347 жительниц г. Иркутска и 50 женщин пос. Листвянка в возрасте от 35 до 55 лет, проживавших в городе и поселке более 10 лет. Группы разделены по возрасту от 35 до 55 с интервалом в 5 лет.

По профессиональной принадлежности группы распределились следующим образом: рабочие — 147 человек, служащие (работа с компьютером) — 149 человек, медицинские работники — 101. Группу «рабочие» составили женщины в возрасте от 40 до 55, работающие на Иркутском авиационном заводе, в цехах, где работа связана с химическим фактором (лакокрасочные вещества). К «служащим» были отнесены работницы АО «Электросвязь» в возрасте от 40 до 55 лет, которые более 4 часов в день работают с компьютером. В группу «Медицинские работники» вошли врачи и медицинские сестры МСЧ ИАПО, а также врачи и средний медицинский персонал санатория «Байкал». Опрос проводился методом анкетирования по индивидуальной карте, включа-

ющей социально-биологические факторы, данные общего, менструального, акушерского анамнеза, объективный статус.

Обработка данных проведена с использованием программы «Statistica».

Результаты и обсуждение. Как следует из данных менструального анамнеза возраст первых месячных в основной и контрольной группах имел различия на 1,1 год в возрастной группе 46-50 лет. В остальных группах различия были незначительные — от 0,1 до 0,4. Длительность цикла в репродуктивном периоде имела различия 0,7 — 2,4 — 1,3 — 2,9 соответственно в возрастных группах. Месячные были обильными у большего числа женщин г. Иркутска по сравнению с жительницами пос. Листвянка во всех возрастных группах: на 12,6%, 30,9%, 14,4%, 10,7% соответственно. Болезненность месячных у женщин основной группы по сравнению с контрольной встречалась чаще на 32,4%, 20,6%, 6,6%, 7,8% в исследуемых возрастных группах.

Возраст начала половой жизни снижался в группах от старших к более молодым и не имел различий в основной и контрольной группах. Все опрошенные женщины характеризовали свою половую жизнь как регулярную (средняя частота 1 раз в неделю).

Роды происходили у 80-85% женщин и основной и контрольной группы в благоприятный период репродуктивного возраста. Количество родов не имело различий в контрольной и основных группах. Общее количество аборт было выше в старших возрастных группах. Гормональная контрацепция чаще применялась женщинами в молодых группах и на 24,9% больше в контрольных группах. Частота использования ВМС была самой высокой в группе от 40-45 в основной и контрольной группах.

Наибольшее число хирургических вмешательств на органах брюшной полости отмечено в группе от 35 до 40 — 51,7% и в группе от 50 до 55 лет — 65,4%.

Количество травм костной системы после 40 лет динамически увеличивался с возрастом. Боли в крестце, как клинический симптом остеопороза, отмечены в большем проценте в группе 45-51 год, что связано с большей потерей костной массы именно в этом возрасте [2,7].

Средний возраст менопаузы у обследованных женщин г. Иркутск составил 48,3 года.

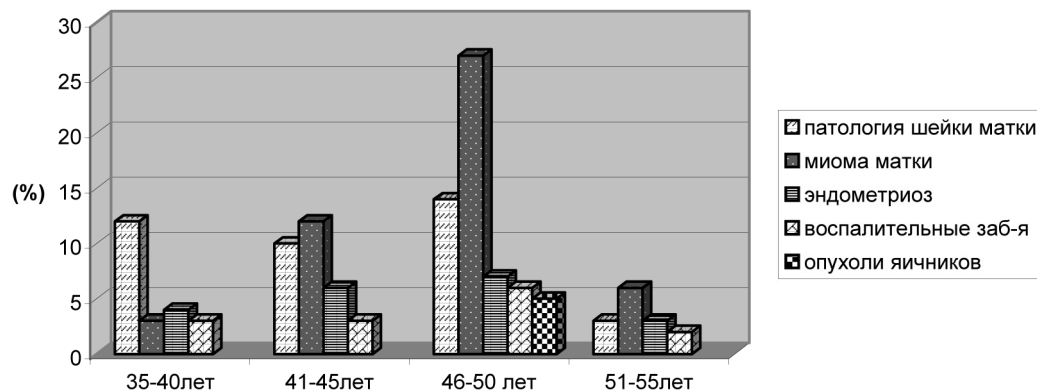


Рис. 1. Заболевания органов репродуктивной системы у женщин перименопаузального периода в г. Иркутске.

Согласно полученным данным наиболее высокие показатели заболеваемости органов репродуктивной системы в возрастной группе 46-50

лет. Такой рост заболеваемости, вероятно, связан с гормональными изменениями, которые заметны именно в этой возрастной группе.

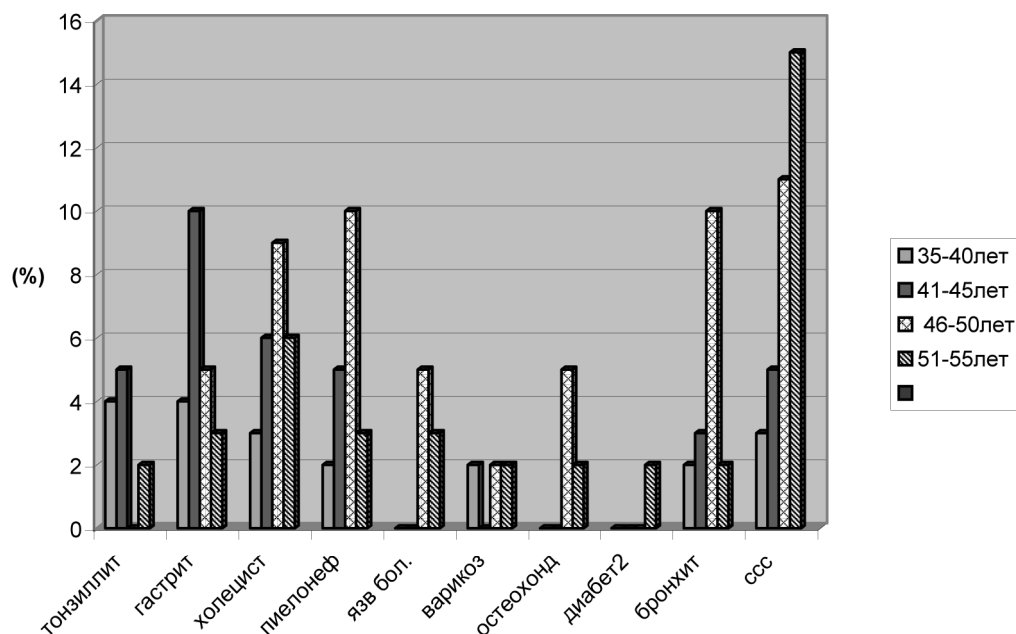


Рис. 2. Заболеваемость экстрагенитальной патологией в основных возрастных группах.

Анализируя заболеваемость экстрагенитальной патологией в возрастных группах, следует отметить наибольшую частоту хронического холецистита и пиелонефрита, хронического бронхита и сердечно-сосудистой патологии в

возрастной группе 46-50 лет. Кроме того, отмечен динамический рост сердечно-сосудистых заболеваний с возрастом, так в группе 51-55 лет данная патология встречается в 5 раз чаще, чем в группе 35-40 лет.

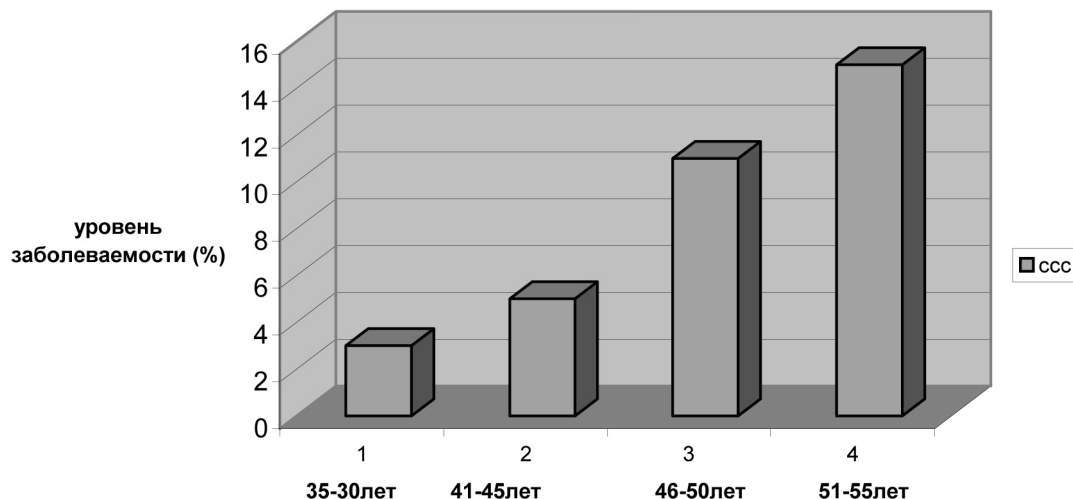


Рис. 3. Возрастная динамика сердечно-сосудистой патологии.

Данное исследование подтверждает еще раз тот факт, что в перименопаузальном периоде возрастает частота сердечно-сосудистой патологии [4-6].

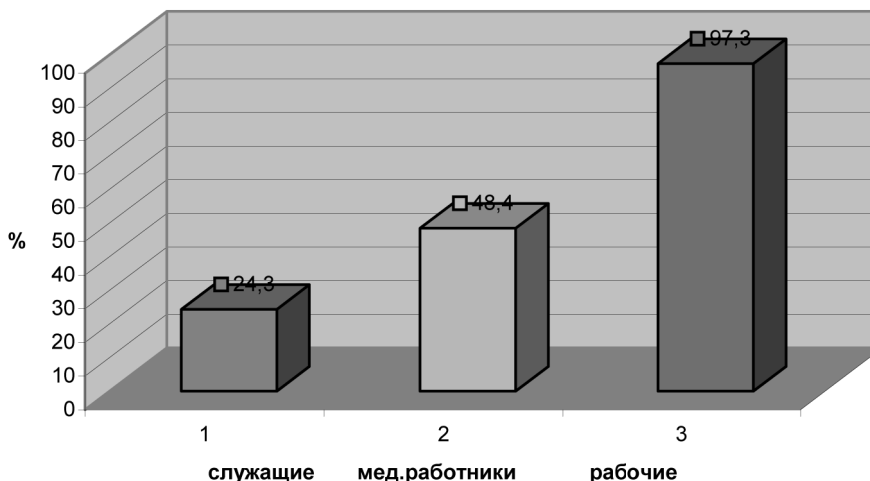


Рис. 4. Частота климактерического синдрома в профессиональных группах.

Как следует из приведенных данных, наибольшая частота климактерического синдрома была отмечена у женщин рабочих профессий (97,3% от всех работниц завода).

Среди медицинских работников частота климактерического синдрома составила 48,4%.

Наименьшая частота климактерического синдрома была отмечена в группе служащих, работающих с компьютером — 24,3%.

Средний возраст менопаузы в исследуемых группах составил $48,3 \pm 1,7$ лет. Частота патологического течения перименопаузального периода составила 87,5%. Частота климактерического синдрома среди всех осложнений перименопаузального периода определена в 75%. Синдром раннего истощения яичников (угасание репродуктивной функции до 38 лет) был определен в 1,7% случаев.

Таблица 1

Частота симптомов климактерического синдрома у женщин г. Иркутска и пос. Листвянка

Отдельные симптомы	Иркутск, %	Листвянка, %
приливы	92,3	90,7
головная боль	84,5	48,3
снижение работоспособности	87,0	22,8
нарушение сна	64,0	28,6
нарушение памяти	71,0	63,2
боли в пояснице	54,0	27,5
кардиопатия	29,5	24,7
повышение АД	38,6	25,7
прибавка массы тела	62,3	60,0
депрессия	77,0	26,2

Как следует из представленных данных наиболее часто из симптомов менопаузального синдрома в исследуемых группах встречались приливы жара, головная боль, утомляемость, депрессия, причем у жительниц пос. Листвянка эти симптомы встречались значительно реже. Возможно, это связано с отрицательным влиянием факторов современного крупного города.

Таким образом, за последние 30 лет возраст менопаузы увеличился на 1,1 года. Средний возраст менопаузы женщин Прибайкалья был установлен Н.В. Ворожбой в 1973 году, он соответствовал 47,2 годам [2].

Наиболее часто встречающаяся экстрагенитальная патология перименопаузального возраста — заболевания ЖКТ и гепато-биллиарной системы.

Среди заболеваний репродуктивной системы у женщин Прибайкалья в этом возрасте чаще встречаются миома матки, эндометриоз, патология шейки матки. Уровень заболеваемости миомой матки самый высокий определялся в возрастной группе 46-50 лет.

Частота патологического течения перименопаузального периода составила 87,5%. Климактерический синдром среди всех осложненный определена в 75%. Частота синдрома раннего истощения яичников (угасание репродуктивной функции до 38 лет) у современных женщин Прибайкалья 1,7%.

При сравнительном изучении течения перименопаузального периода у женщин г. Иркутска и пос. Листвянка такие симптомы как головная боль, нарушения сна, депрессия у жительниц города встречались значительно чаще. Причины подобных различий, вероятно, связаны с отрицательными факторами современного города и требуют дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айламазян Э.К. Репродуктивное здоровье женщины как критерий биоэкологической диагностики и контроля окружающей среды // Журнал акушерства и женских болезней. — 1997. — Вып.1. — С. 6-11.
2. Ворожба Н.В. // Научные труды Иркутского Государственного медицинского института. — Иркутск, 1973. — С. 143-149.
3. Государственный доклад о состоянии окружающей природной среды Иркутской области в 2000 г. — Иркутск, 2001. — С 18-19, 63-65, 234-242.
4. Кулаков В.И., Сметник В.П. Руководство по климактерию. — М, 2001. — С 36-42.
5. Руководство по эндокринологической гине-

кологии / Под ред.Е.М. Вихляевой. — М.: МИА, 1997. — С. 601-602.

6. Beljic T., Prelevic G.M. The effects of hormone replacement therapy on cardiac function in healthy postmenopausal women. // Gynecological Endocrinology. — 1995. — Vol. 9, Suppl. 1. — P. FS26.

7. Bush T.L. The epidemiology of cardiovascular disease in postmenopausal women. // Ann. NY Acad. Sci. — V. 592. — P. 263-271.

8. United Nations Department for Economic and Social Information and Policy Analysis, Statistical Division. The Worlds women. 1995 Trends and statistics. Social statistics and indicators. — New York; United Nations, 1995. — Series K. No.12.

CHARACTERISTICS CLINICAL PERIMENOPAUSE PERIOD OF PRESENT-DAY WOMEN PRIBAIKALYA

E.I. Ivanova, L.I. Kolesnikova, V.V. Florensov, G.V. Levankova
(Russia, Irkutsk State Medical University)

In the article given below results of examine the women of Irkutsk and Listvyanka. Due to the exploration, true differences of clinical course the perimenopause period in townswomen and women from village.