



Д-Р НИКОЛАЙ ГЕНОВ – н. с. II ст.
специалист акушер – гинеколог, ендокринен гинеколог

КЛИМАКТЕРИУМ

Климактериумът е преходен период от живота на жената, свързващ репродуктивната възраст със сениума /старческата възраст/. През този период се преустановява овулацията и рязко спада продукцията на полови хормони от яйчниците. Според СЗО говорим за пременопаузален период, менопауза и постменопаузален период.

Менопаузата е последния спонтанен мезис, последван от 1 год. липса на такъв. Периода на климактериума е обикновено между 40 и 60 годишна възраст и може да продължи от 5 до 20 год. **При менопауза преди навършване на 40 г. възраст се говори за преждевременен климактериум.**

Пременопауза е периода на постепенно отпадане на яйчниковата функция и клинично протича с менструални нарушения, намален фертилитет, чести са разрастванията на маточната лигавица и миомните възли.

Постменопаузалния период е преходната възраст от менопаузата до сенилната възраст. Настъпването на климактериума зависи от наследственост, начин на живот и хранене, външни фактори /операции, лъчеви въздействия, някои медикаменти/. За климактериум се говори само, когато причина за липсата на мензис и целия комплекс от оплаквания е в яйчниците, евентуално тяхното оперативно отстраняване, подтискане с медикаменти или лъчева кастрация /изкуствен климактериум/.

Средната възраст за настъпване на менопауза е около 50-51 год. Около 1,2 млн. жени в България са в климактеричния период. Всяка година в България около 60 млн. жени преминават прага на менопаузата.

Симптоматиката на климактериума е различно изразена и разнообразна и различна по продължителност:

1. Менструални нарушения – от най-разнообразен характер, дължащи се на нарушената овулация и промените в секрецията на полови хормони-чести менструации, обилни менструации, нециклични кръвоизливи, рядко явяващ се мензис, липса на мензис.

2. Невровегетативни и нервнопсихични оплаквания -топли вълни, нощни изпотявания, безсъние, нервност, депресия, плачливост, чувство за малоценност, намалено либидо и др.

3. Атрофични промени – атрофия на кожата и физическо състаряване, атрофия на влагалището, вулвата, пикочния мехур и канал и като следствие от това болезнени до невъзможни полови контакти, изпускане по малка нужда, чести инфекции.

4. Метаболитни промени – изразяващ се в неблагоприятни промени на липидите в кръвта и развитие на атеросклероза, а от там и повишен сърдечно съдов и мозъчносъдов риск /инфарк и инсулт/. Към метаболитните отклонения спада и развитието на **остеопороза**. Това е едно много сериозно заболяване, което се изразява с разрежаване на костната структура /годишно се губи по 2-4% костна маса/, поява на болки по костите, повишен риск от фрактури. Най-опасна е фрактурата на бедрената шийка, която води до продължително залежаване и инвалидизиране. Около половината от фрактурите на шийката на бедрената кост завършват със летален изход пряко свързан с тази фрактура.

Лечението на климактериума е с хормонални препарати, които повишават качеството на живот и профилактират развитието на усложненията. Колкото по-рано настъпва климактериума, толкова по-важно е започването на хормонална терапия, защото времето за развитие на усложненията е по-голямо. Задължително преди започване на хормонално заместителна терапия се извършват **профилактични прегледи** при гинеколог /гинекологичен преглед, колпоскопия, цитонамазки, ехография на матка и яйчници/ и мамолог /преглед, ехография на млечни жлези, мамография/.

Трябва да се изключат някои противопоказания като: тежки чернодробни заболявания, активен тромбофлебит или остри дълбоки тромбози, неизяснени генитални кръвоизливи, карцином на маточната лигавица, карцином на мл. жлеза. Задължително е ежегодно да се провеждат профилактични прегледи от жени провеждащи хормоно заместителна терапия.

Съвременното становище е, че при редовен медицински контрол може спокойно да се приемат хормони от 5 до 10 год. При повече от 10 год. употреба на хормоно заместителна терапия незначително се повишава риска от карцином на млечната жлеза. Не трябва да се забравя, че приема на хормони значително повишава качеството на живот, профилактира атрофичните промени на кожата, влагалището, отстранява неприятните субективни оплаквания, профилактира развитието на остеопороза, атеросклероза, намалява вероятността от развитие на карцином на правото черво, маточната лигавица, маточното тяло, яйчниците, намалява честотата на болестта на Алцхаимер.