

# Особенности проявлений климактерического синдрома у женщин в постменопаузальный период в современных условиях

В.В. Рагимова, Э.М. Алиева, С.Г. Султанова

Азербайджанский Медицинский Университет, г. Баку

**Цель исследования:** изучение выраженности климактерического синдрома у женщин в постменопаузальный период в условиях Азербайджанской Республики.

**Материалы и методы.** Обследовано 120 женщин, находящихся в постменопаузальном периоде. Средний возраст пациенток составил  $60,29 \pm 0,69$  года. Продолжительность постменопаузального периода была в пределах  $10,33 \pm 0,67$  года. У 45 (37,5%) женщин длительность постменопаузального периода колебалась от 2 до 5 лет, у 16 (13%) – 6–9 лет, у 59 (49,2%) – более 10 лет.

**Результаты.** В результате проведенных исследований были определены частота и выраженность вегетосудистых, обменно-эндокринных, психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома у обследованных женщин в постменопаузальный период.

**Заключение.** Установлено, что выраженность вегетосудистых проявлений климактерического синдрома составляет  $28,8 \pm 0,95$  балла, обменно-эндокринных симптомов –  $22,6 \pm 0,8$  балла, психоэмоциональных проявлений –  $7,8 \pm 0,46$  балла. Общая оценка климактерического синдрома составила  $59,2 \pm 2,11$  балла, что соответствовало средней степени выраженности данного синдрома.

**Ключевые слова:** постменопаузальный период, вегетосудистые проявления, обменно-эндокринные симптомы, психоэмоциональные проявления, инволютивные процессы.

Исследование особенностей течения постменопаузального периода является одной из актуальных проблем гинекологической науки. Увеличение продолжительности жизни, выраженности инволютивных процессов на фоне дефицита эстрогенов, увеличение частоты экстрагенитальных заболеваний, изменение качества жизни, хронические стрессовые ситуации существенно влияют на течение постменопаузально-

го периода и определяют различные проявления климактерического синдрома [1, 2, 5]. В постменопаузальный период отмечаются выраженные гормональные изменения, проявляющиеся низким уровнем эстрадиола ( $80^\circ$  пмоль/л), высоким содержанием фолликулостимулирующего гормона (ФСГ), менее одной единицы соотношением ЛГ/ФСГ, менее одной единицы соотношением эстрадиол/эстрол, наличием относительной гиперандрогении, низким уровнем ингибина [3, 4, 6].

Эти изменения существенно отражаются на вегетосудистых, обменно-эндокринных и психоэмоциональных проявлениях климактерического синдрома.

По времени проявления различных нарушений течения климактерического синдрома различают ранние, средние и поздние симптомы. Частота выраженности климактерического синдрома у женщин в постменопаузальный период составила 40–80% [1, 3]. Выраженность проявлений климактерического синдрома оценивается по шкале Куппермана в модификации Е.В. Уваровой [3]. По данной шкале определяют слабую, умеренную и тяжелую степени выраженности различных проявлений климактерического синдрома. При слабой выраженности климактерического синдрома нейровегетативный симптом оценивают в пределах 10–20 баллов, метаболический симптом – 1–7 баллов, психоэмоциональный – 1–7 баллов. Модифицированный менопаузальный индекс составляет 12–34 балла.

При умеренной выраженности климактерического синдрома нейровегетативные проявления оценивают в 21–30 баллов, обменно-эндокринных симптомов 8–14 баллов, психоэмоциональных признаков – 8–14 баллов. Модифицированный менопаузальный индекс составляет 35–58 баллов.

При тяжелой выраженности климактерического синдрома нейровегетативные проявления оценивают в пределах выше 30 баллов, метаболические проявления – более 14

Таблица 1

Частота перенесенных соматических заболеваний у обследованных женщин в постменопаузальный период

Заболевание	Абс. число	%	Заболевание	Абс. число	%
Корь	43	3,2	Ревматизм, ревматоидный артрит	68	5,1
Ветряная оспа	30	2,2	Миопия	15	1,1
Краснуха	36	2,7	Хронический пиелонефрит	32	2,4
Эпидемический паротит	32	2,4	Желчнокаменная болезнь	28	2,1
Острая респираторная вирусная инфекция	101	7,5	Аутоиммунный тиреоидит	55	4,1
Тонзиллит, тонзиллэктомия	80	6,0	Стенокардия	63	4,7
Гепатит А	43	3,2	Варикозное расширение вен	38	2,8
Аппендицит, аппендэктомия	81	4,7	Тромбофлебит вен нижних конечностей	42	3,1
Холецистит, холецистэктомия	15	6,0	Хронический энтероколит	28	2,1
Струмаэктомия	15	1,1	Анемия	86	6,4
Язвенная болезнь желудка	22	1,6	Сахарный диабет	49	3,6
Бронхиальная астма	7	0,5	Ретинопатия	36	2,7
Ожирение	49	3,6	Невроз, неврастения	106	7,9
			Гипертоническая болезнь	96	7,1

Таблица 2

Частота гинекологических заболеваний у обследованных женщин в постменопаузальный период

Заболевание	Абс. число	%	Заболевание	Абс. число	%
Хронический кольпит	68	7,2	Полип эндометрия, полипэктомия	18	1,9
Хронический сальпингоофорит	80	8,5	Синильный кольпит	79	8,4
Хронический цервицит	48	5,1	Цистоцеле, ректоцеле	63	6,7
Хронический эндометрит	85	9	Бесплодие	59	5,9
Эрозия шейки матки, конизация	66	7	Фиброзно-кистозная болезнь грудной железы	17	1,8
Консервативная миомэктомия	23	2,4	Эктопическая беременность, тубэктомия	12	1,3
Миома матки	89	9,4	Гиперплазия эндометрия	55	7,1
Фолликулярная киста	24	2,5	Синдром поликистозных яичников	52	5,5
Бартолинит	6	0,6	Кандидамикоз	36	3,8
Бактериальный вагиноз	65	6,9			

Таблица 3

Частота вегетососудистых проявлений климактерического синдрома у обследованных женщин в постменопаузальный период

Вегетососудистые проявления	Абс. число	%	Вегетососудистые проявления	Абс. число	%
Повышение АД	86	9,4	Потливость	115	12,6
Снижение АД	95	0,5	Склонность к отекам	98	10,7
Головная боль	42	10,4	Аллергические реакции	18	2,0
Головокружение	91	4,6	Экзофтальм	21	2,3
Приступы сердцебиения в покое	36	10,0	Возбужденность	115	12,6
Онемение	36	3,9	Сонливость	12	1,3
Плохая переносимость высокой температуры	32	3,5	Нарушение сна	89	9,7
Дермографизм	14	1,5	Приступы удушья	5	0,5
Сухость кожи	32	3,5	Симптоадреналовый криз	8	0,9

Таблица 4

Степень выраженности вегетососудистых проявлений климактерического синдрома у обследуемых женщин в постменопаузальный период

Вегетососудистые проявления	Степень выраженности в баллах					
	1		2		3	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Повышение АД, n=86	35	40,7	48	55,8	3	3,5
Снижение АД, n=5	-	-	3	60	2	40
Головная боль, n=95	24	25,3	64	67,4	7	7,4
Головокружение, n=42	9	21,4	11	26,2	22	52,4
Приступы сердцебиения в покое, n=91	68	74,7	20	22,0	3	3,3
Плохая переносимость высокой температуры, n=32	6	18,8	5	15,6	21	65,6
Онемение, n=36	7	19,4	29	80,6	-	-
Дермографизм, n=4	4	28,6	9	64,3	1	7,1
Сухость кожи, n=32	29	90,6	3	9,4	-	-
Потливость, n=115	43	37,4	60	52,2	12	10,4
Склонность к отекам, n=58	16	16,3	62	63,3	20	20,4
Аллергические реакции, n=18	7	38,9	10	55,6	1	5,6
Экзофтальм, n=21	20	95,2	1	4,8	-	-
Возбудимость, n=115	12	10,4	85	78,9	18	15,7
Сонливость, n=12	8	66,7	3	25,0	1	8,3
Нарушение сна, n=89	47	52,8	24	27,0	18	20,2
Приступы удушья, n=5	5	100	-	-	-	-
Симптоадреналовый криз, n=8	8	100	-	-	-	-

баллов, психоэмоциональные проявления – более 14 баллов. Модифицированный менопаузальный индекс отмечается при наличии более 58 баллов [1, 3].

Следует отметить, что несмотря на многообразие научных исследований относительно течения постменопаузального

периода, выраженность его проявлений зависит от многообразия факторов, существенно влияющих на качество жизни.

**Цель исследования:** изучение степени выраженности климактерического синдрома у женщин в постменопаузальный период в условиях Азербайджанской Республики.

Частота обменно-эндокринных проявлений у обследованных женщин в постменопаузальный период

Обменно-эндокринные симптомы	Абс. число	%
Индекс массы тела, кг/см <sup>2</sup>	52	13,5
Нарушения функции щитовидной железы	17	4,43
Нарушения углеводного обмена	49	12,8
Мастопатия	7	1,8
Боль в мышцах и суставах	98	25,5
Жажда	58	15,1
Наличие атрофических процессов в половых органах	103	26,8

Выраженность обменно-эндокринных симптомов климактерического синдрома у обследованных женщин в постменопаузальный период

Обменно-эндокринные симптомы	Степень выраженности					
	1		2		3	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Индекс массы тела, кг/см <sup>2</sup> , n=52	15	28,8	37	71,2	-	-
Нарушения функции щитовидной железы, n=17	15	88,2	2	11,8	-	-
Нарушения углеводного обмена, n=49	8	16,3	39	79,6	2	4,1
Мастопатия, n=7	6	85,7	1	14,3	-	-
Боль в мышцах и суставах, n=98	22	22,4	65	66,3	11	11,2
Жажда, n=58	35	60,3	20	33,5	3	5,2
Наличие атрофических процессов в половых органах, n=103	81	78,6	10	9,7	12	11,7

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исходя из цели исследования, были обследованы 120 женщин, находившихся в постменопаузальном периоде. Средний возраст обследованных женщин составил 60,29±0,69 года (44–79). Масса тела обследованных женщин была в пределах 69,34±1,12 кг (52–110), рост – 162,25±0,058 см (147–176).

Частота перенесенных заболеваний представлена в табл. 1.

Как видно из табл. 1, в анамнезе обследованных женщин, находящихся в постменопаузальном периоде, отмечалась высокая частота детских инфекционных заболеваний (10,5%), ОРВИ (7,5%), оперативных вмешательств (17,5%), гипертонической болезни (7,1%), невроза (7,9%), тромботических осложнений (5,9%), анемии (6,4%).

Частота гинекологических заболеваний у женщин в постменопаузальный период представлена в табл. 2.

Как видно из табл. 2, в постменопаузальный период отмечается высокая частота хронических инфекционных воспалительных процессов органов репродуктивной системы (29,8%), опухолевидных образований яичников (8%), миомы матки (11,8%), бесплодия (5,9%), опущения матки и влагалища (10,5%), синильного кольпита (8,4%), гиперпластических процессов эндометрия (7,1%).

Полученные результаты подверглись статистической обработке с применением компьютерных программ «Statgraph», предназначенных для параметрических и непараметрических методов расчета средних значений.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Исследованные особенности постменопаузального периода у обследованных женщин позволили установить, что длительность данного периода составила 10,33±0,67 года и колебалась в пределах 2–35 лет. Из 120 женщин, находившихся в постменопаузальном периоде, у 45 (37,5%) длительность его составила от 2 до 5 лет, у 16 (13,3%) – 6–9 лет, у 59 (49,2%) – более 10 лет.

Таким образом, у 62,5% женщин длительность постменопаузального периода составляла более 5 лет.

В результате проведенных исследований была определена частота вегетососудистых проявлений климактерического синдрома. Полученные данные представлены в табл. 3.

Как видно из табл. 3, в постменопаузальный период выраженность нейровегетативных симптомов определяется высокой частотой встречаемости повышения АД (9,4%), головной боли (10,4%), приступов сердцебиения в покое (10%), потливости (12,6%), склонности к отекам (10,7%), высокой возбудимости (12,6%), нарушения сна (9,7%).

Выраженность вегетососудистых проявлений климактерического синдрома в постменопаузальный период представлена в табл. 4.

Как видно из табл. 4, у 55% и 8% женщин АД было в пределах 150/90–160/110 мм рт.ст., у 67,4% отмечена частая головная боль, у 80,6% – анемия, у 64,3% – красный дермографизм, у 60% – потливость ++, у 95% – экзофтальм ++, у 67,4% – по утрам сонливость, у 52,8% – затрудненное засыпание. Общая оценка вегетососудистых проявлений климактерического синдрома у женщин в постменопаузальный период составила 28,88±0,95 балла, что соответствует средней тяжести вегетососудистых проявлений климактерического синдрома.

В результате проведенных научных исследований была определена частота различных обменно-эндокринных проявлений климактерического синдрома. Полученные данные представлены в табл. 5.

Как видно из табл. 5, в постменопаузальный период отмечается высокая частота генитальной атрофии (26,8%), боли в мышцах и суставах (25,5%), повышения индекса массы тела (13,5%), нарушения углеводного обмена (12,8%), наличия жажды (15,1%).

Было установлено, что из 120 женщин, находящихся в постменопаузальном периоде, у 98 (81,7%) отмечали наличие боли в мышцах и суставах, у 103 (85,8%) – генитальной атрофии, у 58 (48,3%) – жажды, у 52 (43,3%) – повышения индекса массы тела, у 49 (40,8%) – нарушения углеводного обмена.

**Частота психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома у обследованных женщин в постменопаузальный период**

Психоэмоциональные симптомы	Абс. число	%
Снижение работоспособности и утомляемость	115	18,7
Рассеянность, снижение памяти	92	15,0
Раздражительность и плаксивость	69	11,2
Расстройство аппетита	52	8,5
Наличие навязчивых действий	25	13,8
Резкие колебания настроения	118	19,2
Снижение либидо	83	13,5

Таблица 8

**Выраженность психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома у обследованных женщин в постменопаузальный период**

Психоэмоциональные симптомы	Степень выраженности, баллы					
	4–7		8–11		11	
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%
Снижение работоспособности и утомляемость, n=115	93	80,9	16	13,9	6	5,2
Рассеянность, снижение памяти, n=92	58	63,0	30	32,6	4	4,3
Раздражительность и плаксивость, n=69	56	81,2	10	14,5	3	4,3
Расстройство аппетита, n=52	38	73,1	14	27,0	-	-
Наличие навязчивых действий, n=85	61	71,8	24	28,2	-	-
Резкие колебания настроения, n=118	93	78,8	25	21,2	-	-
Снижение либидо, n=83	71	85,5	12	14,5	-	-

По данным проведенных исследований была определена выраженность обменно-эндокринных симптомов. Полученные результаты представлены в табл. 6.

Как видно из табл. 6, в постменопаузальный период у 71,2% женщин индекс массы тела колеблется в пределах 29–33 кг/см<sup>2</sup>, у 60,3% фиксировали периодическую боль в суставах и мышцах, у 80,2% – слабовыраженную степень нарушения функциональной активности щитовидной железы, у 85,7% – наличие диффузной мастопатии, у 79,6% – наличие сахарного диабета, у 78,6% – слабовыраженную генитальную атрофию, у 60,3% – наличие чувства жажды. По шкале Куппермана обменно-эндокринная оценка составила 22,6±0,5 балла, что соответствует средней степени выраженности обменно-эндокринных проявлений.

В результате проведенного исследования была определена частота психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома. Полученные результаты представлены в табл. 7.

Как видно из табл. 7, в постменопаузальный период отмечено наличие резких колебаний настроения у 19,2%, снижение работоспособности – у 18,7%, наличие навязчивых идей – у 13,8%, нарушение и снижение памяти – у 11,2%, что

отражает высокую частоту психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома.

Выраженность психоэмоциональных проявлений представлена в табл. 8.

Как видно из табл. 8, у 80,9% женщин отмечалось снижение работоспособности после легкой физической нагрузки, у 65% – легкое снижение памяти, у 81,2% – плаксивость, у 73,1% – повышение аппетита, у 78,8% – резкие колебания настроения, у 85,5% – снижение либидо. По шкале Куппермана выраженность психоэмоциональных проявлений климактерического синдрома составила 7,8±0,46 балла.

### ВЫВОДЫ

Таким образом, в результате проведенного исследования установлено, что у женщин, находящихся в постменопаузальном периоде, выраженность вегетососудистых проявлений составила 28,8±0,95 балла, обменно-эндокринных процессов – 22,6±0,5 балла, психоэмоциональных симптомов – 7,8±0,46 балла. Общая оценка климактерического синдрома составила 59,2±2,11 балла, что соответствует средней степени выраженности данного синдрома.

### Особливості проявів клімактеричного синдрому у жінок у постменопаузальний період у сучасних умовах

**В.В. Рагімова, Е.М. Алієва, С.Г. Султанова**

**Мета дослідження:** вивчення вираженості клімактеричного синдрому у жінок у період постменопаузи в умовах Азербайджанської Республіки.

**Матеріали та методи.** Обстежено 120 жінок у період постменопаузи. Середній вік пацієнок становив 60,29±0,69 року. Тривалість постменопаузального періоду була у межах 10,33±0,67 року. У 45 (37,5%) жінок тривалість постменопаузального періоду коливалася від 2 до 5 років, у 16 (13%) – 6–9 років, у 59 (49,2%) – більше 10 років.

**Результати.** У результаті проведених досліджень були визначені частота і вираженість вегетосудинних, обмінно-ендокринних, психоемоційних проявів клімактеричного синдрому в обстежених жінок у період постменопаузи.

**Заключення.** Установлено, що вираженість вегетосудинних проявів клімактеричного синдрому становить 28,8±0,95 бала, обмінно-ендокринних симптомів – 22,6±0,8 бала, психоемоційних проявів – 7,8±0,46 бала. Загальна оцінка клімактеричного синдрому становила 59,2±2,11 бала, що відповідало середньому ступеню вираженості даного синдрому.

**Ключові слова:** постменопаузальний період, вегетосудинні прояви, обмінно-ендокринні симптоми, психоемоційні прояви, інволютивні процеси.

**Specific features of climacteric syndrome in postmenopausal women in modern conditions**  
**V.V. Ragimova, E.M. Alieva, S.G. Sultanova**

**The objective:** investigation was to study the expression of climacteric syndrome in postmenopausal women in Azerbaijan.

**Materials and methods.** There were 120 postmenopausal women examined the average age of the women was 60,29±0,69 years. The duration of postmenopausal period was within 10,33±0,67 years. In 45 (37,5%) of women the duration of postmenopausal period varied between 2 and 5 years, 16 (13%) it was between 6 and 9 years, while in 59 (49,2%) of women it was more than 10 years.

**Results.** As a result of the conducted studies, the frequency and severity of vegetative, metabolic-endocrine, psychoemotional manifestations of menopausal syndrome in the examined women in the postmenopausal period were determined.

**Conclusion.** It was that autonomic nervous expressions of climacteric syndrome comprised 28,8±0,46, endocrine symptoms 22,6±0,8, emotional expressions were 7,8±4,6.

The average evaluation of climacteric syndrome was 59,2±2,11, that corresponds to the moderate degree of expression of climacteric syndrome.

**Key words:** *postmenopausal period, autonomic nervous dystonia, endocrine symptoms, psycho emotional expressions, involutive process.*

**Сведения об авторах**

**Рагимова Вюсяля Видади гызы** – Кафедра Акушерства и гинекологии I Азербайджанского Медицинского Университета, AZ1022, г. Баку, Бакиханова, 23; тел.: (+99412) 597-45-30

**Алиева Эльмира Микаил гызы** – Кафедра Акушерства и гинекологии I Азербайджанского Медицинского Университета, AZ1022, г. Баку, Бакиханова, 23; тел.: (+99412) 597-45-30

**Султанова Саадет Гасан гызы** – Кафедра Акушерства и гинекологии I Азербайджанского Медицинского Университета, AZ1022, г. Баку, Бакиханова, 23; тел.: (+99412) 597-45-30

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Гасанова Н.Н. Клинико-диагностические особенности постменопаузального периода у женщин после оварио- и гистерэктомии: Дисс. ... канд. мед. наук. – Баку, 2011. – 122 с.
2. Гасанова Н.Н., Алиева Э.М., Асадова Ш.Ш. Клинико-диагностические особенности постменопаузального остеопороза у женщин после оварио- и гистерэктомии // Здоровье женщины (Украина). – 2011. – № 1. – С. 174–176.
3. Годжаева А.А. Клинико-диагностические особенности течения урогенитальных расстройств у женщин с длительным постменопаузальным периодом // Дисс. ... канд. мед. наук. – Баку, 2014. – 140 с.
4. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Эндокринология: национальное руководство. – М., 2012. – 1072 с.
5. Moran L.J., Misso M.L., Norman R.J. Impaired glucose tolerance, type 2 diabetes and metabolic syndrome in polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis // Hum.Reprod.Update. – 2010. – Vol. 16, № 4. – P. 347–363.
6. Schmidt J., Brannstrom M., Landin- Wilhelmsen K., Dahlgren E. Reproductive hormone levels and anthropometry in postmenopausal women with polycystic ovary syndrome (PCOS): a 21-year follow-up study of women diagnosed with PCOS around 50 years ago and their-age-matched controls // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2011. – Vol. 96, № 7. – P. 2178–2185.

Статья поступила в редакцию 13.01.2018