

© **О. А. Франчук, М. О. Франчук, В. А. Кумпаненко, О. О. Кумпаненко**

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського
МОЗ України»

УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКУВАННЯ КЛІМАКТЕРИЧНОГО СИНДРОМУ І АРТРОПАТІЙ

УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКУВАННЯ КЛІМАКТЕРИЧНОГО СИНДРОМУ І АРТРОПАТІЙ. У статті наведені дані про перебіг КС із проявами артропатій у 30 жінок менопаузального періоду. При дослідженні встановлено підвищення рівня гіпофізарних гормонів ФСГ і ЛГ та зменшення яєчникового гормону естрадіолу. Рентгенологічне та УЗД обстеження великих суглобів показали наявність у них відповідних змін. Застосування для лікування КС і артропатій фітоестрогену «Лайфемін» та хондропротектора «Глюкозамін сульфат» у 85,0 % випадків приводило до зменшення проявів КС і артропатій.

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛЕЧЕНИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА И АРТРОПАТИЙ. В статье приведены данные о течении КС с проявлениями артропатий у 30 женщин менопаузального периода. Во время исследования установлено повышение уровня гипофизарных гормонов ФСГ и ЛГ и уменьшение яичникового гормона эстрадиола. Рентгенологические и УЗД обследования больных суставов показали наличие в них соответствующих изменений. Применение для лечения КС и артропатий фитоэстрогена «Лайфемин» и хондропротектора «Глюкозамин сульфат» у 85,0 % случаев приводило к уменьшению проявлений КС и артропатий.

IMPROVEMENT OF THE TREATMENT OF THE CLIMACTERIC SYNDROME AND ARTHROPATHY. The article presents data on the course of CS manifestations of arthropathy in 30 menopausal women. During the study found an increase in the level of the pituitary hormones FSH and LH, and a decrease in ovarian hormone estradiol. X-ray and ultrasound examination of the joints of patients showed presence of appropriate changes. Application for the CS and arthropathy fitoestrogena «Layfemina» and chondroprotector «Glucosamine sulfate» in 85.0 % of cases, led to a decrease in the manifestations of the CS and arthropathy.

Ключові слова: клімактеричний синдром, артропатії, ФСГ, ЛГ, естрадіол, лайфемін, глюкозамін сульфат.

Ключевые слова: климактерический синдром, артропатии, ФСГ, ЛГ, эстрадиол, лайфемин, глюкозамин сульфат.

Key words: climacteric syndrome, arthropathy, FSH, LH, estradiol, layfemin, glucosamine sulfate.

ВСТУП. Протягом менопаузи клімактеричний період (КП) може мати яскраво виражений характер, значно погіршувати якість життя жінки та навіть призводити до розвитку клімактеричного синдрому (КС). Особливістю КП є те, що на фоні морфофункціональних змін у репродуктивній системі розвиваються вікові патологічні процеси в інших органах і системах [3,6].

Як відомо, під час менопаузи відбуваються інволютивні процеси в яєчниках, в результаті чого виникає дефіцит естрогенів в організмі жінки. Дефіцит естрогенів може призводити до порушення функцій у вегетативній і центральній нервових системах, які інколи можуть супроводжуватися депресією і навіть викликати деменцію. Внаслідок значних метаболічних зрушень виникають зміни у серцево-судинній, кістковій системах. Наступають розлади в уrogenітальній системі [3, 4, 8, 9]. В першу чергу відбуваються припливи жару, підвищена пітливість, лабільність артеріального тиску (АТ), серцебиття, пригнічення настрою, інші вегетативні та психоемоційні розлади, які об'єднуються в поняття «КС» [6–8].

В останні роки особливу увагу, поряд з типовими проявами КС, привертають жінки з ознаками ураження кістково-суглобової системи у вигляді артропатій, що обумовлено дефіцитом естрогенів, які є основними регуляторами метаболізму кісткової тканини [1, 4, 5]. При цьому низький рівень естрогенів є предиктором розвитку остеопорозу. Доказано, що естрогени впливають на функцію клітин кісткової тканини через наявність в остеобластах, остеоцитах і остеокластах естрогенових рецепторів [4, 5].

Особливістю пацієнток з естрогензалежними артропатіями є те, що вони, як правило, уражають великі суглоби і не призводять до деформацій, супроводжуються відсутністю позитивних серологічних та рентгенологічних змін.

Існують різні методи лікування менопаузи з проявами артропатій при одночасному застосуванні естрогенвмісних гормональних, нестероїдних протизапальних препаратів [1, 2, 10]. Однак вони не завжди ефективні та нерідко викликають побічні реакції, а тому потребують подальшого удосконалення або розробки нових більш ефективних методів. Виходячи з цього, ми поставили за мету удосконалити методи лікування артропатій при менопаузі.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Обстежено 30 пацієнток у віці 47–55 років із КС та клінічними проявами артропатій. Тривалість менопаузи у них становила від 3 до 5 років. Пацієнтки були поділені на дві клінічні групи залежно від методів лікування. В першу (I) групу увійшли 20 жінок, які отримували хондропротектор «Глюкозамін сульфат» і фітоестроген «Лайфемін». В другу (II, контрольну) групу включили 10 жінок, які отримували тільки фітоестроген «Лайфемін».

Всім пацієнткам проводили обстеження з урахуванням скарг, особливостей анамнезу, ІМТ, загальноклінічні методи, УЗД органів малого таза та суглобів. Гормональний стан пацієнток оцінювали за рівнем гіпофізарних гормонів ФСГ і ЛГ та яєчникового естрадіолу. Характер змін у суглобах діагностували на основі клініки, даних рентгенологічних і УЗД обстежень суглобів.

У жінок із КС переважали болі в суглобах, які виникали або посилювалися після фізичного навантаження, ранішня скованість, обмеження активних рухів різного ступеня вираженості.

Для лікування клінічних проявів КС обом групам жінок застосовували фітоестроген «Лайфемін» (по 1 таблетці на добу), що містить кореневище цимицифуги, корінь дикого ямбсу, екстракт хмелю, які володіють естрогено-подібними властивостями.

У 20 пацієнток із більш вираженими клінічними проявами КС та артропатій додатково призначали артро-комплекс «Глюкозамін сульфат» 1500 мг двічі на добу.

Терапію проводили протягом 3-х місяців.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.

За результатами проведеного комплексного обстеження встановлено, що серед основних проявів КС у пацієнток обох груп поряд з вазомоторно-вегетативними проявами мала місце клініка різного ступеня вираженості артропатій. Припливи жару і підвищення пітливості відмічені у 27 (90 %) жінок, дратівливість, порушення сну – у 15 (50 %), депресія – у 9 (30 %), урогенітальні прояви – у 7 (23,3 %).

Дані рентгенологічного і ультразвукового обстеження обох груп пацієнток показали переважні зміни з боку розмірів суглобової щілини, ураження синовіальної оболонки, незначні кісткові розростання і ексудативні прояви. Слід відмітити, що артралгії були найбільш вираженими в колінних суглобах і переважно в ранішні години або після тривалого фізичного навантаження.

При дослідженні гіпофізарних гормонів ФСГ і ЛГ у жінок із КС і наявністю артропатій до лікування встановлено підвищення їх рівня. Зокрема, рівень ФСГ становив 69,53 мМО/мл, ЛГ, відповідно, – 23,17 мМО/мл. Концентрація яєчникового гормону естрадіолу була зменшена і дорівнювала 54,29 пмоль/л. Після лікування в обох

групах відбувається зменшення концентрації гормонів ФСГ і ЛГ та підвищення яєчникового гормону естрадіолу. В першій групі жінок концентрація ФСГ зменшилася до 61,86 мМО/мл, у другій – до 63,39 мМО/мл. Приблизно така ж закономірність спостерігалась у визначенні рівня гормону ЛГ. У першій групі показник ЛГ дорівнював 19,87 мМО/мл, у другій – 22,34 мМО/мл. Після лікування рівень естрадіолу в обох групах підвищувався. Характерним є те, що в першій групі він був дещо вищим, ніж у другій групі. Показник естрадіолу в першій групі знаходився в межах 87,05 пмоль/л, а в другій – 83,47 пмоль/л.

Отже, у пацієнток у менопаузі і КС з проявами артропатій відбуваються зміни вмісту гіпофізарних і яєчникових гормонів у крові. Гіпофізарні гормони ФСГ і ЛГ підвищуються, а яєчниковий естроген естрадіол знижується.

Після 3-місячного лікування у всіх пацієнток відмічено суттєве суб'єктивне покращення і зменшення клімактеричних проявів і у 26 (86,6 %) вони взагалі зникли. Практично всі жінки відмітили зменшення кількості припливів, підвищення працездатності, нормалізацію сну та інших психоемоційних змін. При оцінці артропатичних проявів у динаміці лікування лайфеміном і глюкозаміном у пацієнток першої групи клінічне покращення наступило у 17 (85,0 %), а у пацієнток II групи при лікуванні лайфеміном – у 5 (50,0 %).

ВИСНОВКИ. 1. Терапія фітокомплексом «Лайфемін» протягом 3-х місяців у 86,6 % жінок усуває прояви КС.

2. Сумісне застосування хондропротекторів з фітоестрогенами приводить до кращих результатів терапії артропатій.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Подальше перспективне дослідження щодо застосування фітоестрогенів і хондропротекторів у жінок із КС допоможе зменшити прояви КС та ураження суглобів, значно покращить якість життя даної вікової категорії жінок.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Терапевтические подходы к ведению пациенток с артропатией в менопаузе / О. В. Грищенко, К. А. Гришук, А. В. Сторчак, И. А. Васильева // Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. – 2015. – Вип. 2 (36). – С. 41–47.
2. Сапожак И. Н. Корекция климактерических расстройств у пациенток с медикаментозной менопаузой / И. Н. Сапожак, Ю. П. Богослав // Репродуктивная эндокринология. – 2013. – № 4 (12). – С. 36–39.
3. Сметник В. П. Медицина климактерия / В. П. Сметник. – М., 2006. – 848 с.
4. Татарчук Т. Ф. Костная ткань и гормоны: Остеопороз у женщин в постменопаузальном периоде в практике врача-гинеколога / Т. Ф. Татарчук // Педиатрия, акушерство і гінекологія. – 2010. – № 1. – С. 48–49.
5. Татарчук Т. Ф. Современные подходы к лечению постменопаузального остеопороза / Т. Ф. Татарчук, О. А. Ефименко // Здоровье женщины. – 2011. – № 6 (62). – С. 18–22.

6. Татарчук Т. Ф. Проблема климактерию в практике семейного лікаря / Т. Ф. Татарчук, О. А. Ефименко, К. М. Дубовка // Репродуктивная эндокринология. Альманах репродуктивного здоровья. – 2012. – № 5. – С. 86–104.
7. Brucer D. Symptoms of the menopause / D. Brucer, J. Rymer // Best Practice & Research clinical Obstetrics & Gynaecology. – 2009. – Vol. 23, Issue 1. – P. 25–32.
8. David J. Weismiller Menopause / J. David // Primary Care: Clinics in Office Practice. – 2009. – Vol. 36, Issue 1. – P. 199–226.
9. Updatep / MS recommendations on postmenopausal therapy and preventive strategies for medlife health. International menopause Society. – 2011. – 25 p.
10. Wuttke W. Effects of black cohosh (cimicifuga racemosa) on bone turnover, vaginae mucosa, and verious blood parameters in postmenopausae women: a double-blind, placebo - controlled, and conjugated estrogens-controlled study / W. Wuttke, C. Jorkow, D. Seiddlova-Wuttke // Menopause: The Journal of The North American Menopause Society. – 2006. – Vol. 13, № 2. – P. 185–196.

Отримано 03.03.16