

Інновації в ліченні порушень менструального цикла і аномальних маточних кровотечень



Нарушення менструального цикла (НМЦ) – це патологічне состояние, связанное с эндокринными и системными заболеваниями, которое характеризуется изменением цикличности, объема и продолжительности менструальных кровотечений. Каковы причины НМЦ? Существует ли связь НМЦ с другими патологическими нарушениями у женщин? Как лечить, и какие препараты более предпочтительны в терапии данной патологии? На эти и другие вопросы мы попросили ответить ведущего научного сотрудника отделения эндокринной гинекологии ГУ «Институт педиатрии, акушерства и гинекологии имени академика Е.М. Лукьяновой НАМН Украины», доктора медицинских наук Людмилу Вадимовну Калугину.

? Какова доля НМЦ в структуре заболеваемости у женщин?

— НМЦ — достаточно распространенная патология, которая встречается у женщин практически всех возрастных периодов — от подросткового до перименопаузального — и является маркером нарушения репродуктивного здоровья женщины. По данным литературы, НМЦ имеют место в 60-85% случаев. Проблема аномальных маточных кровотечений (АМК) занимает одно из лидирующих позиций в современной гинекологической практике: данная патология отмечается примерно у 30% женщин планеты. Маточные кровотечения являются наиболее частым показанием к неотложной госпитализации. Приблизительно 65% пациенток репродуктивного возраста обращаются к специалистам по поводу АМК, 10% всех гинекологических консультаций связаны именно с тяжелыми менструальными кровотечениями. Высокая частота НМЦ объясняется особой уязвимостью гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы вследствие ее повышенной чувствительности к различным неблагоприятным воздействиям, дизэмбриопатиям, эндогенным и экзогенным факторам.

? Каковы, на Ваш взгляд, причины НМЦ?

— Причины развития НМЦ до сих пор окончательно не ясны. Менструальная функция отражает общее состояние здоровья женщины, поскольку регуляция менструального цикла (МЦ) достигается согласованной работой яичников, гипофиза, гипоталамуса, коры головного мозга, щитовидной железы, надпочечников и др. Следовательно, НМЦ — это мультифакторное заболевание, возникающее, как правило, в результате эндокринной дисфункции, различных воспалительных заболеваний, генетических и иммунологических факторов. Вместе с тем имеющиеся в настоящее время научные доказательства свидетельствуют о том, что данная патология может быть связана с изменениями в регуляции гормонов и нейромедиаторов, в частности серотонина и дофамина. Кроме того, одной из причин ее развития может быть стресс-индуцированная гиперпролактинемия. Функциональная гиперпролактинемия, индуцированная хроническим стрессом, ведет к снижению пиковых амплитуд гонадотропных гормонов, ановуляции или неполноценной овуляции со снижением функции желтого тела. Повышение уровня надпочечниковых андрогенов, индуцированное хроническим стрессом, вызывает клинические проявления гиперандрогении с развитием поликистоза яичников, а также служит субстратом для преобразования эстрогенов в жировой ткани, что обуславливает развитие гиперпластических процессов эндометрия.

? Какая патология репродуктивной системы наиболее часто сочетается с НМЦ?

— АМК — обобщающее понятие для любого отклонения МЦ от нормы, включая

изменения регулярности и частоты менструаций, длительности кровотечения или объема кровопотери. Наиболее частой жалобой при АМК является именно тяжелое (обильное) менструальное кровотечение.

Нередки случаи и хронического АМК — аномального по объему, регулярности и/или частоте маточного кровотечения, наблюдаемого в течение более 3 мес за последние полгода.

Следствием нарушения менструальной функции также являются значительное снижение фертильности и развитие бесплодия.

? Какие методы лечения Вы используете?

— Учитывая многообразие причин и механизмов развития НМЦ и АМК, их терапия и профилактика должны быть комплексными и подбираться индивидуально в зависимости от тяжести и этиологии кровотечения, возраста женщины и ее репродуктивного анамнеза.

? На протяжении последних 60 лет в Европе при НМЦ (полименорее, олигоменорее, аменорее и дисфункциональных маточных кровотечениях), а также в случае циклического возникновения дискомфорта в груди широко используют экстракты прутняка обыкновенного. Ищете ли Вы препараты на основе прутняка в своей практике?

— Да, мы широко используем препараты на основе прутняка обыкновенного, которые показали высокую эффективность в коррекции гормонального гомеостаза, снижении уровня пролактина, лечении недостаточности лютеиновой фазы, а также терапии дисгормональных изменений молочной железы.

? Известно, что клиническая эффективность и безопасность препаратов растительного происхождения обусловлены несколькими важными факторами, в частности происхождением растений и плодов, процессом производства экстракта, а также количеством используемого лекарственного сырья. Каким препаратам Вы отдаете предпочтение?

— Безусловно, следует отдавать предпочтение препаратам известных европейских производителей, которые имеют клинически доказанные эффективность и безопасность.

? В 2011 г. в Швейцарии было проведено неинтервенционное многоцентровое обсервационное исследование при участии 211 женщин с НМЦ с применением однократной суточной дозы 20 мг специального экстракта прутняка (VAC Ze 440, Префемин, Атаха Pharma), которое показало высокую эффективность препарата. Так, после лечения экстрактом VAC Ze 440, Префемин, в течение 3 мес доля пациенток, у которых уменьшились проявления НМЦ в целом, а также таких симптомов, как полименорея, олигоменорея и аменорея, составила 79-85%; доля

пациенток, у которых уменьшилась выраженность симптомов, связанных с менструальным кровотечением, — 60-88%. Как Вы прокомментируете результаты этого исследования? Каков Ваш клинический опыт применения высокодозовых допаминергических препаратов растительного происхождения в лечении НМЦ?

— Конечно же, результаты этого исследования очень обнадеживают и свидетельствуют об эффективности применения препарата Префемин в комплексной терапии НМЦ. Кроме того, проведенные нами ранее гормональные обследования пациенток с АМК выявили у них различную степень повышения уровня пролактина, следовательно, назначение допаминергических препаратов растительного происхождения в этом случае является патогенетически обоснованным. А возможность получения высокой дозы при однократном суточном приеме значительно повышает комплаенс.

? Контраверсионным моментом остается подбор оптимальной дозировки растительных препаратов для лечения

нарушений гормонального гомеостаза. Так, для производства препарата Префемин была специально культивирована уникальная разновидность прутняка обыкновенного — Agnuzell[®], отличающаяся максимальным содержанием флавоноида кастинина. Оценка терапевтической эффективности при применении различных дозировок Ze 440 проведена R. Schellenberg и соавт. в ходе двойного слепого плацебо-контролируемого исследования, результаты которого были опубликованы в 2012 г. В нем показано, что схема лечения, применяемая в течение трех МЦ, которая предусматривала назначение одноразовой суточной дозы экстракта прутняка 20 и 30 мг, продемонстрировала намного более значительное облегчение симптомов по сравнению с плацебо и низкой дозой экстракта прутняка 8 мг. Как Вы считаете, насколько оправдано применение таких высоких дозировок растительного экстракта?

— В нашей повседневной практике выявляют различные клинические ситуации, которые зачастую требуют индивидуального подбора препарата и его дозировки. Результаты проведенного исследования подтверждают, что для лечения гормональной дисфункции следует отдавать предпочтение высокодозированным препаратам, например, Префемин от Атаха Pharma.

Подготовлено редакцией журнала «Репродуктивная эндокринология».



Префемін

екстракт прутняка звичайного Ze 440 20 мг

При порушеннях циклу та ПМС 1 таблетка на добу

- ✓ Мастодія, масталгія, психологічна лабільність та ін.¹⁻⁴
- ✓ Порушення менструального циклу⁵
- ✓ Дисфункціональні кровотечі⁶
- ✓ Доведена клінічна ефективність дозування 20 мг на добу¹⁻⁵

Сімідона

екстракт циміцифуги Ze 450 6,5 мг/13 мг

При клімаксі 1 таблетка на добу

- ✓ Ефективна та безпечна альтернатива ЗГТ^{7,9,10}
- ✓ Вазомоторні, психоемоційні та вегетативні порушення при клімаксі^{7,8}
- ✓ Індивідуальне дозування в залежності від важкості симптомів^{7,8}

КОМПЛЕКСНА НЕГОРМОНАЛЬНА ТЕРАПІЯ

AMAXA