**Гигиена женщины в предпенсионном возрасте.**

Сегодня мы поговорим о необыкновенном периоде в жизни женщины-предпенсионном периоде и старше.

Каждая фаза жизни человека (детство, юность, зрелость, климактерий, старость) характеризуется специфическими и индивидуальными особенностями.

Во II половине XXI столетия отчетливо проявилась тенденция к увеличению продолжительности жизни населения.

Н России на 100 мужчин в возрасте 60 лез и старше приходится 224 женщины и на 20 одиноких мужчин- 58 одиноких женщин.

Успехи медицинской науки, профилактика инфекционных болезней, улучшение питания, качества воды, специальные программы позволили избежать смертности от эпидемий, заболеваний, связанных с беременностью и родами. Но стали доминировать причины смерти от сердечно - сосудистых заболеваний, онкологии.

После 45-50 лет для женщины начинается новая жизнь. С одной стороны, появляется чувства свободы и уверенности в себе. Дети выросли и не требуют повышенного внимания, на работе получено признание и уважение. Самое время раскрыть свои таланты - научиться танцевать или заговорить, например, на китайском языке, уехать с возлюбленным в дальние края.

С другой стороны, не все так радужно. Возрастные изменения становятся все более заметными, их уже нельзя игнорировать, н они влияют на все сферы жизни.

Связано это с изменениями гормонального фона- снижается выработка яичниками женских половых гормонов.

Уменьшается блеск в глазах, кожа становится более сухой, волосы тонкими и ломкими, лишние килограммы - приходится менять гардероб, нарушение осанки, т.к. изменяется плотность костной ткани - остеопороз.

Нужно учиться тщательно контролировать эмоции. По любому поводу возникает раздражительность, апатия, депрессия, начинают беспокоить и соматические проявления: сердцебиение, головокружение, колебания АД.

Синдромы климактерического периода:

1. Горячие приливы - самый первый признак климакса.

Причина-снижение функции яичников.

2. Головная боль. Голова болит, как будто тугой обруч давит на макушку или напряженная головная боль начинается в затылке и верхней части шеи. Причина - снижение функции яичников.

3. Бессонница. Это очень характерный синдром при климаксе. Потеря сна вызывает нервозность, истощает умственно и физически.

4. Нервозность. Женщина постоянно чувствует себя взвинченной. Ей никак не удается расслабиться. Она чувствует себя больной, несчастной, усталой. Нет силы выполнять даже домашнюю работу.

5. Депрессивное состояние. Причина-снижение функций яичников. Они переносятся хуже всего. Плохое настроение, ощущение беды, слезы без причины. Ощущение безнадежности, потерянность, жизнь словно в тумане, когда нет желаний и нет надежд.

6. Нарушение кровообращения. Это горячие приливы, сильное сердцебиение, сдавливающее ощущение в груди. В конечности возникает онемение и пощипывание в руках и ногах. Эти нарушения функциональные. Они исчезнут, как только кончится климатический период.

7. Изменение обмена веществ. Происходит из-за недостаточности и чрезмерной активности одной или нескольких желез внутренней секреции, которые могут проявиться во время климакса. Некоторые женщины страдают нарушениями обмена углеводов, что ведет к нарушению содержания сахара в крови и появлению его в моче.

8. Боль в суставах и полнота, сухость во влагалище и снижение сексуального влечения, потеря эластичности кожи, быстрое появление морщин, ухудшение состояния волос. В молочных железах железистая ткань заменяется жировой и соединительной. Грудь теряет упругость и форму. Вес тела увеличивается, т.к. ослабевает воздействие щитовидной железы на обмен веществ. Жир незаметно скапливается на животе, ягодицах, бедрах и подбородке.

Что делать? Как пойти по пути самореализации и получение от жизни удовольствия и облегчить течение климактерия?

Климактерий- физиологический период в жизни каждой женщины в течении которого прекращаются менструации, угасает функция яичников.

Почти у 80% женщин наблюдается климактерический синдром.

Наиболее тягостные симптомы:

1. раздражительность 92%

2. утомляемость 82%

3. депрессия 78%

4. приливы жара 68%

5.конгнитивные нарушения 64%

6.увеличение массы тела 54%

7.бессоница 51%

Но климактерический синдром, поддается обратному развитию. А значит можно вернуть привлекательность.

К кому обратиться?

Надо начать с визита к гинекологу.

Именно данный специалист может подобрать оптимальную терапию, улучшающей состояние репродуктивной, нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем. При лечении климактерического синдрома используется комплексная терапия, которую подберет врач - гинеколог.После 40 и до 100 лет необходимо посещать гинеколога и сдавать нужные анализы регулярно. Без отговорок, даже если в сексуальной сфере наблюдается затишье. Каждые 6 месяцев!!!

Какие болезни сопровождают климактерический период.

Известно, что яичники угасают, прекращают выделять гормоны I и II фазы.

В основном уменьшается выработка прогестерона, (II фаза), который способствует «созреванию» эндометрия и затем полноценному отторжению слизистой оболочки матки во время менструации. Гормоны 1 фазы так же уменьшаются в количестве, длительное же воздействие этих гормонов приводит к менструальным кровотечениям.

Менструация затягивается не редко до «бесконечности», приводит к анемизации организма. что безусловно чревато последствиями: страдают все органы (почки, сердце, мозг).

Надо помнить!!!

1) в случае обильных кровяных выделений со сгустками больше 5 дней, необходимо срочно обратиться к врачу, который определит тактику дальнейшего ведения, вплоть до направления в стационар. Нельзя бояться и отказываться от назначенного вмешательства - выскабливание полости матки с гистологическим исследованием полученного материала.

2) После выписки из стационара обязательно надлежит вновь обратиться в женскую консультацию, где врач по полученным результатам назначает лечение и определяет алгоритм дальнейших осмотров и исследований. Своевременная диагностика и последующая терапия позволит избежать развития онкологических заболеваний, которые в последнее время значительно увеличились.

По нашим наблюдениям заболеваемость увеличилась почти в 3 раза по сравнению с концом 90-х годов.

Особенностью раковых заболеваний является их незаметное начало, как правило, пациенты обращаются в лечебное учреждение, когда заболевание уже проявило себя: а это, к сожалению, не начальные формы, поэтому радикальное лечение, полное выздоровление сомнительно. Особенно обидно, когда пациенты обращаются за помощью уже с запушенными стадиями визуальных форм: шейка матки, влагалище, наружные половые органы, кожа, молочные железы.

Это тяжелое заболевание легче предупредить, чем вылечить.

Конечно, при обнаружении онкозаболевания жизнь не закончена. Наша медицина располагает новыми радикальными методами диагностики и лечения:

- исследование мазков из цервикального канала шейки матки на онкологию позволяет выявить предраковые состояния и ранние формы рака ш/матки

- кольпоскопическое обследование

- узи

- мрт

- диагностическое выскабливание полости матки

- онкомаркеры

В предпенсионном периоде жизни женщины в организме, несомненно, происходят колоссальные изменения. Необходимо к ним приспособиться, помочь организму, не упустить возможности своевременной диагностики заболевания, затем радикально вылечить.

Ни мало страданий приносят доброкачественные заболевания женской половой сферы.

**Миома мягки - доброкачественная опухоль матки.**

В зависимости от расположения узлов выделяют 3 формы:

Подлизистая, интрамуральная, субсерозная.

1) Подлизистая - растет из стенки матки в ее полость. Проявляется обильными длительными менструациями, не поддающимися консервативному лечению, подлежит хирургическому лечению.

2) Интрамуральная миома - узлы располагаются в стенке матки. Протекает более доброкачественно, если небольших размеров.

3) Субсерозная - узлы растут под серозной оболочкой в брюшную полость.

Часто у пациентов обнаруживаем сочетание 3 форм - множественная миома. Эта опухоль может развиваться длительное время, не вызывая беспокойств, кроме подслизистой формы.

Интрамуральные узлы с наступлением менопаузы могут уменьшаться в размерах, подвергаться обратному развитию.

Субсерозные узлы, как правило, остаются и в менопаузе. Большие их размеры требуют оперативного лечения - лапароскопический метод хирургического лечения. Но в климактерическом периоде миома может начать быстро расти, достигая порой огромных величин. Как правило, для удобства, размер опухоли обозначаем неделями, как при беременности.

Так увеличение размеров матки на 4 недели в год. считают быстрым ростом и тогда показано оперативное лечение, т.к. опухоль сдавливает соседние органы, вызывает болезненные ощущения (симптомная миома), для ее роста требуется хорошее кровоснабжение узлов, поэтому происходит перераспределение крови в результате чего ухудшается питание, обеспечение кислородом жизненно важных органов (сердце, почки, головной мозг, железы внутренней секреции).

Такие пациентки отмечают слабость, головокружение, снижение работоспособности. Нередко перед оперативным лечением таким больным требуется длительная подготовка: переливание крови, корреляция работы «пострадавших» органов.

В послеоперационном периоде здоровье пациентки восстанавливается достаточно быстро, если лечение проведено своевременно.

Постепенное снижение и прекращение выработки женских половых гормонов, в связи, с чем и возникают климактерические расстройства, может приводить к таким психосоматическим симптомам, как приливы, приступы тахикардии, потливости и беспокойства, головные боли, расстройства сна, повышенная чувствительность молочных желез, сухость кожи, покраснение лица, снижение либидо, перепады настроения. Климакс повышает риск развития и более серьезных заболеваний. Так, в постменопаузе увеличивается частота возникновения болезни Альцгеймера. Многие женщины страдают от ожирения, сахарного диабета, атеросклероза сосудов головного мозга, артериальной гипертензии, рака молочной железы.

Избежать развития осложнений климактерического периода можно двумя способами: принимать синтетические препараты для гормонозаместительной терапии или препараты растительного происхождения, которые содержат так называемые фитогормоны. ГЗТ широко применяется во всем мире и хорошо зарекомендовала себя. Однако нельзя забывать, что длительная гормоотерапия повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака молочной железы. Поэтому для многих женщин реальным выходом является прием именно фитогормонов.

Фитогормоны - это соединения растительного происхождения, по своей химической структуре похожи на гормоны и воздействуют на организм аналогично эстрагенам. Фигоэстрогены - группа натуральных препаратов, которые обладают эстрогенной активностью и рекомендуются для лечения менопаузальных расстройств. Они эффективны при остеопорозе, снижают факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и рака молочной железы. По данным различных исследований, фитоэстрогены также обладают негормональной активностью, такой как защита от рака молочной железы. Фитоэстрогенные вещества встречаются в бобовых, таких растениях, как люцерна, солодка, семена льна, подсолнечника, красный виноград, мель, чечевица, капуста. Особенно много эстрогенактивных субстанций содержится в красном клевере. По своей структуре изофлавоны красного клевера наиболее близки к эстрогенам человеческого организма.

На протяжении многих лет для купирования негативных симптомов климактерического периода используется экстракт корневища цимицифуги рацемозы, который обладает эстрогеноподобным действием. Препараты на основе данного НМ помогают справиться с приливами, потливостью, сердцебиением. Они нормализуют сон, улучшают настроение. По своей эффективности препараты на основе растительных компонентов сравнимы с гормональными препаратами, при этом они имеют минимум противопоказаний и отлично переносятся.

Рекомендации:

1. С целью раннего выявления предраковых заболеваний и начальных форм рака необходимы медицинские осмотры 2 раза в год после 40 лет до 100 лет и далее.

2. При выявлении отклонений в состоянии женских половых органов нельзя отказываться от обследования и лечения.

3. При появлении кровянистых выделений из половых органов в менопаузе необходимо срочно обратиться к врачу, провести обследование и уточнить причину.

4. Необходимо регулярно (1 раз в месяц) проводить самообследование молочных желез.

Зав. женской консультацией ГУЗ «ДГБ №1»

В.А. Алябьева