

Негормональные методы лечения климактерического синдрома

Н.И. Портнова

ФГУ «Поликлиника №1» УД Президента РФ

Представлены растительные и комплексные гомеопатические препараты как альтернативные средства лечения климактерического синдрома. Рассмотрен механизм действия негормональных препаратов, состав и способы применения, представлены имеющиеся на рынке лекарственные препараты этих групп.

Ключевые слова: климактерический синдром, негормональные методы лечения, фитопрепараты, комплексные гомеопатические средства.

In the article one can find herbal and complex homeopathic preparations as an alternative way of treating climacteric syndrome. Mechanisms of action of nonhormonal preparations, formulation and ways of application are described. The list of such preparations available at the market is presented.

Key words: climacteric syndrome, nonhormonal curative techniques, phytopreparations, complex homeopathic substances.

Климактерий (климакс, климактерический период) – естественный физиологический период жизни женщины, в течение которого на фоне возрастных изменений организма доминируют инволюционные процессы в репродуктивной системе [11]. Данный отрезок времени в жизни женщины продолжается около 10–15 лет и может осложняться климактерическим синдромом (КС), снижающим в той или иной степени качество жизни.

КС – патологическое состояние, характеризующееся нервно-психическими, вегетативно-сосудистыми и обменно-трофическими расстройствами [11,13]. Частота климактерических нарушений различной степени выраженности достигает 40–80% [12,13]. Пациенток чаще всего беспокоят приливы жара, потливость, утомляемость, снижение работоспособности, эмоциональная лабильность, раздражительность, плаксивость, нарушения сна, сердцебиения, головные боли и головокружения, увеличение веса.

Для лечения КС в настоящее время широко используется заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Имеется большой арсенал лекарственных средств, различных по составу, дозировке и способам введения. При назначении ЗГТ необходимо учитывать не только показания, но и противопоказания; длительное применение гормональных препаратов помимо положительных эффектов может вызывать и побочные явления. В процессе лечения требуется тщательный контроль за функцией печени и желчевыводящих путей, системой гемостаза, необходима онкологическая настороженность с динамическим наблюдением за состоянием молочных желез и женских половых органов. Кроме этого, в настоящее время при назначении лечебных средств нельзя игнорировать мнение самой пациентки, а многие женщины по-прежнему с предубеждением относятся к лечению гормонами.

При наличии противопоказаний к назначению ЗГТ, развитии побочных эффектов или плохой переносимости ЗГТ, а также при нежелании самой пациентки применять гормональные препараты, у врача должна быть возможность выбора альтернативных средств для лечения КС.

Несмотря на то, что выраженный лечебный эффект негормональных препаратов в отношении устранения вегетососудистых и нервно-психических нарушений достигается за более длительный промежуток времени, однако при их правильном назначении практически отсутствуют какие-либо противопоказания и побочные явления.

С давних пор для лечения КС используются растительные препараты и гомеопатические средства.

Фитопрепарат – это готовый, имеющий торговое название медицинский продукт, содержащий в качестве активного вещества растение, части растительного материала или их комбинации в сыром или переработанном виде [5]. Современная фитотерапия получает все большее распространение в клинической практике, являясь альтернативой медикаментозному лечению [20,21]. Фитопрепараты могут назначаться длительно как в качестве самостоятельного лечения, так и в сочетании с другими лекарственными средствами, редко вызывая побочные эффекты [4]. В составе фитопрепаратов для лечения КС используются фитоэстрогены и фитогормоны.

Фитоэстрогены – это природные вещества, входящие в состав растений и обладающие эстрогенным и антиэстрогенным действием [14,18]. Существует несколько классификаций фитоэстрогенов, данная группа веществ продолжает активно изучаться. К ним относятся изофлавоноиды (наиболее изученные), лигнаны и куместаны. Основными источниками протективных фитоэстрогенов являются соевые бобы и их производные, гранаты, финики, семена подсолнечника, капуста, красный клевер, наружный слой зерен пшеницы, ржи и риса, орехи, некоторые фрукты и овощи. В них обнаружена высокая концентрация лигнанов и изофлавоноидов [11,14], которые обладают слабой эстрогенной активностью, противомикробным и противовоспалительным действием. Фитоэстрогены имеют структурную общность с эстрадиолом–17 β , они связываются с рецепторами к эстрогенам, но в 100–1000 раз слабее [14,18].

Основным клиническим действием фитоэстрогенов является снижение вазомоторных проявлений КС. Кроме этого, фитоэстрогены сои способствуют повышению минеральной плотности костной ткани, повышая активность остеобластов. Растительные эстрогены обладают антиоксидантным действием и оказывают противоположный эффект на пролиферацию клеток в отличие от эндогенных эстрогенов [14].

Фитогормоны – вещества растительного происхождения, не обладающие эстрогенным действием, но оказывающие положительное влияние на симптомы КС. Фитогормоны выявляются в цимицифуге, рапонтицине, мельброзии. Действующим веществом в цимицифуге и рапонтицине являются тритерпеногликозиды, снижающие проявления КС. В мельброзии, кроме белков и липидов, активным компонентом являются флавоноиды, которые оказывают положительное действие при нарушении мочеиспускания [2,14].

Цимицифуга содержит ряд активных веществ, о механизме действия которых еще далеко не все известно, эстрогеноподобное влияние ее на органы – мишени возможно осуществляется паракринно. Цимицифуга в отличие от производных сои и красного клевера практически не связывается с эстрогенными а и b рецепторами [19]. Доказана наибольшая эффективность применения фитогормонов в период менопаузального перехода.

Биологические свойства фитогормонов позволяют рассматривать их как фито-СЭРМ (растительные селективные эстроген-рецепторные модуляторы) [2,14,19]. В частности, цимицифуга рацемоза содержит соединения, обладающие активностью фито-СЭРМ на центральную нервную систему, костный метаболизм и эпителий влагалища, но в то же время не оказывает эстрогеноподобного влияния на эндометрий и молочную железу [1,2].

Cimicifuga racemosa (клопогон ветвистый, цимицифуга кистевидная, черный змеиный корень) относится к семейству лютиковых, растет в лесах Северной Америки. Хотя цимицифуга используется в США для лечения приливов в течение более чем 100 лет, наиболее активно эффективность цимицифуги изучается с 1982г. Проведены многочисленные клинические исследования, в том числе и двойные слепые плацебо контролируемые [3,17]. Доказана безопасность применения цимицифуги у женщин, оперированных по поводу рака молочной железы любой стадии, прошедших химио- или лучевую терапию, длительно получающих тамоксифен. Это позволяет назначать препараты на основе цимицифуги женщинам с отягощенным анамнезом по онкологии.

Одним из препаратов, содержащим в качестве основной составляющей экстракт корневища цимицифуги, является **Климадинон**, который выпускается в растворе для приема внутрь и в таблетках, покрытых оболочкой. Препарат назначают по 30 капель или по 1 таблетке 2 раза в день 3–4–6 месяцев в виде монотерапии, либо в сочетании с другими лечебными средствами. **Климадинон Уно**, содержащий в своем составе большее количество активного вещества, применяется по 1 таблетке 1 раз в день. Терапевтический эффект на фоне приема препаратов наступает через 2–4 недели, при этом снижаются, а в дальнейшем исчезают вегетососудистые и психические расстройства (приливы, потливость, нарушения сна, повышенная нервная возбудимость, изменения настроения).

При климактерических нарушениях с депрессивными проявлениями эффективно сочетание климадинона с фитопрепаратами, обладающими антидепрессивной активностью. Основой их является экстракт травы зверобоя продырявленного [2]. Активные вещества зверобоя – гиперин, псевдогиперин, гиперфорин и флавоноиды – улучшают функциональное состояние центральной и вегетативной нервной системы. Антидепрессивные фитопрепараты улучшают настроение, нормализуют сон, повышают психическую и физическую активность. **Гиперикум гелариум** выпускается в драже, его применяют по 1 драже 3 раза в день в течение 2–3 месяцев. Другие препараты из этой группы: **Деприм**, выпускается в таблетках, покрытых оболочкой, 1 таблетка содержит сухой, стандартизированный экстракт зверобоя (*Hypericum Perforatum*) 60 мг, в т.ч. гиперин (общий) 300 мкг, и **Деприм форте**, капсулы, содержащие сухой, стандартизированный экстракт зверобоя – 425 мг, в т.ч. гиперин (общий) 1 мг. Назначают по 1 таблетке 3 раза в сутки или по 1 капсуле 1 раз в сутки (регулярно в одно и то же время); при необходимости доза может быть увеличена до 2 капсул в сутки (в 2 приема). Оптимальный эффект достигается при регулярном приеме в течение нескольких недель. Лечебное действие препарата Деприм проявляется спустя 10–14 дней после начала приема.

При функциональной гиперпролактинемии вместе с климадиноном возможно сочетанное использование препарата **Циклодинон** (агнукастон). Его готовят, используя плоды *Vitex agnus castus* (витекс священный, аврамово дерево, прутняк). Препарат выпускается в каплях для приема внутрь и в таблетках, покрытых оболочкой. Допаминергические эффекты циклодинона вызывают снижение продукции пролактина, что в свою очередь способствует исчезновению мастодинии. Препарат принимают по 40 капель или по 1 таблетке один раз в день утром, непрерывно в течение 2–3 месяцев.

Кроме фитопрепаратов для лечения КС возможно применение комплексных гомеопатических препаратов (КГП) как российского, так и зарубежного производства.

Гомеопатическое лекарство не восполняет отсутствующего вещества в организме, не способствует компенсации отдельной системы прямым путем, не обладает противоположно направленным подавляющим свойством, а «воздействует на центральные процессы регуляции» [9].

Лекарственные вещества получают преимущественно из натурального сырья: растений, животных и минералов, а некоторые синтетическим путем. Правило подобия базируется на сопоставлении симптомов болезни и патогенеза лекарств: симптомы больных должны быть в значительной мере подобны симптомам, которые лекарство вызывает у здоровых людей [9].

Комбинированные гомеопатические препараты (КГП) – это препараты, имеющие в своем составе два и более отдельных испытанных гомеопатических средства. Сочетание нескольких лекарственных субстанций позволяет добиваться не только восстановления нарушенной функции какого-либо органа, но и его полноценного включения в систему функциональных взаимосвязей с другими органами и тканями организма [16]. Разведения вводимых компонентов в КГП различны. Сравнительных исследований по эффективности КГП различных производителей в литературе не найдено.

Имеются общие правила приема гомеопатических препаратов. Лекарственное средство принимается вне еды, т.е. за 20–30 минут до или через полчаса-час после еды, медленно рассасывая в ротовой полости (под языком). При необходимости длительного применения препарата желательно делать перерывы на 1–2 дня в неделю или постепенно снижать кратность приемов. При применении спиртовых растворов перед использованием рекомендуется встряхивать пузырек.

Внимательно взглянув на состав КГП, рекомендуемых для лечения КС, можно увидеть, что, несмотря на изготовление препаратов различными фармацевтическими фирмами, некоторые компоненты присутствуют почти во всех лекарственных средствах. Это – лахезис, цимицифуга, игнатия, сепия, сангвинария и др. Эти составные части сами по себе в отдельности у здоровых людей могут вызвать проявления вегетососудистых и/или нервно-психических симптомов, наподобие КС.

Cimicifuga особенно эффективна в отношении приливов жара, нервного возбуждения и депрессивных состояний. Seria действует прежде всего на психическую сферу при депрессиях, лабильности психики, раздражительности, а также в соматической сфере на нарушенную сердечно-сосудистую деятельность, состояние истощения, обильное потоотделение, приливы жара, головные боли и бессонницу. Ignatia также оказывает ярко выраженное действие на психику при нервных расстройствах, депрессиях, судорогах полых органов и мышц. Sanguinaria эффективна при головокружениях, головной боли, тошноте, приливах жара, болях в области сердца. Lachesis оказывает регулирующее влияние при нарушениях сердечно-сосудистой деятельности, влияет на депрессивные состояния, бессонницу, внутреннее беспокойство, приливы жара, невралгии и головные боли. Aristolochia – оказывает эффект при головной боли, головокружениях, нарушениях мочеиспускания, спастических болях, климатических артрозах. Coffea – применяется при бессоннице, нервном возбуждении, раздражительности. Passiflora – при бессоннице, судорогах, чувстве беспокойства. Valeriana officinalis – при нейроциркуляторной дистонии, мигрени, головокружениях, кардионеврозах, диспепсиях, раздражительности, бессоннице. Leonuris cardiaca – при раздражительности, бессоннице. Hyoscyamus niger – при беспокойстве и раздражительности, расстройствах сна, спастических состояниях органов дыхания и желудочно-кишечного тракта. Belladonna – при повышенной эмоциональности, приливах крови, судорогах, коликах, нарушениях мочеиспускания.

Кроме компонентов, перечисленных выше, для усиления влияния КГП на некоторые особенности проявлений КС возможно добавление в КГП дополнительных веществ [10].

Довольно широко назначается врачами и применяется самостоятельно пациентками препарат **Ременс**, выпускаемый в каплях. В состав препарата входят Cimicifuga, Sanguinaria, Aristolochia, Sepia, Lachesis. Применяется внутрь по 10–20 капель 3 раза в чистом виде или разведенных в 1 столовой ложке воды.

Климактоплан содержит: Cimicifuga, Sepia, Lachesis, Ignatia, Sanguinaria. Применяется по 1–2 таблетки, медленно рассасывая под языком, за час до или через час после еды 2–3 раза в день, курс лечения до 4–6 месяцев.

Эдас 101 (капли) или **Эдас 901** (гранулы). Состав: Cimicifuga, Ignatia, Lachesis. При неврозах, астенических

и астенодепрессивных состояниях как вспомогательное средство может быть использован **Эдас 111** (капли) или **Эдас 911** (гранулы). Состав: Coffea, Ignatia, Passiflora. Препараты применяются по 8–10 капель (перед употреблением взбалтывать 10 раз) или по 3–4 гранулы 3–4 раза в день.

Для лечения вегето-сосудистых проявлений КС назначают: **Ляхезис-плюс** (гранулы). Состав: Lachesis, Conium maculatum, Glonoinum, Sanguinaria, Zincum Valerianicum, Pilocarpus jaborandi. Дополнительно при неврозах применяется **Валериана-плюс** (гранулы). Состав: Crataegus laevigata, Ignatia, Zincum Valerianicum, Ambra grisea, Valeriana officinalis, Leonuris cardiaca, Passiflora incarnata, Bromum, Hyoscyamus niger. Препараты принимаются по 8 гранул 3–5 раз в день.

Климаксан гомеопатический (гранулы). Состав: Actaea racemosa (Cimicifuga), Lachesis, Apis. Применяется по 5 гранул 1–2 раза в день 1 месяц, затем делается перерыв в 1–2 недели и возможно повторение курса.

Неоклимсал (гранулы), основное действие препарата направлено на приливы. Состав: Lachesis, Cimicifuga, Seria, Belladonna, Ignatia. При неврастениях и нарушениях сна возможно дополнительно использовать **Гипносед** (гранулы) в состав которого входят Passiflora, Ignatia, либо применить **Невросед** (гранулы), состоящий из Acidum phosphoricum, Ignatia, Seria, Kalium bromatum, Zincum valerianicum. Препараты применяются по 8 гранул 3–5 раз в день.

В состав **Игнатия композитум** (гранулы) входят: Ignatia e stmine, Bryophyllum e folliis (Kalanchoe), Lachesis. Применяется для лечения КС по 5–10 гранул 1–3 раза в день под язык.

Сепия композитам (капли) содержит: Lachesis, Cimicifuga rac., Seria offic. Применение: по 8–10 капель 3–4 раза в день.

Климасед клиник (гранулы). Состав: Cimicifuga, Sepia, Pulsatilla, Lachesis, Ignatia, Sanguinaria, Acidum phosphoricum. Способ применения: по 8 гранул 3–5 раз в день.

Антиклимакс (гранулы), в его состав входят: Lachesis, Ignatia, Pulsatilla. Применяется по 5 гранул 2–3 раза в день в течение 1 месяца, при необходимости курс можно повторить через 2 недели.

Климаксавит, состоящий из отдельных препаратов: Gelsemium, Lachesis, Ignatia, Pulsatilla. Применяется 2–3 раза в день по 5 крупинок каждого средства до 1 месяца.

Стресс-гран (Игнатия композитум), (гранулы). Состав: Ignatia, Veratrum album, Gelsemium. Используется по 5 гранул 1–3 раза в день курсами по 3–4 недели с перерывом в 7 дней. Рекомендуется приурочить начало нового курса к ожидаемой стрессовой ситуации. Принимается 2–3 раза в день за 1–2 дня до ожидаемого события. Оказывает успокаивающее действие при повышенной возбудимости, раздражительности, тревоге, нарушениях сна.

Фармацевтическая компания «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмБХ», Германия, дистрибьютером которой в России является ЗАО «Арнебия», не может рассматриваться как выпускающая чисто гомеопатические препараты, она развивает и продолжает идеи Х.-Х. Реккевега о гомотоксикологии и препараты называются антигомтоксическими. Принцип их действия заключается в специфической дезинтоксикации организма. В

нашей стране эти препараты используются именно как КГП, т.к. приготовлены по гомеопатической технологии и объединены нозологическим принципом назначения.

В настоящее время существует ряд лекарственных средств сложного состава, содержащих большое количество компонентов, среди которых могут быть потенцированные аллопатические средства и вытяжки из различных тканей и органов. Терапевтический эффект связывают с регуляторным, дезинтоксикационным воздействием, стимулирующим защитные силы организма [8].

Климакт-Хель, таблетки сублингвальные. Состав 1 табл.: Sanguinaria, Sepia, Sulfur, Ignatia, Simarouba cedron, Stannum metallicum, Lachesis. Применяется по 1 таблетке 3 раза в день. Терапевтический эффект по рекомендации создателей препарата может быть усилен при помощи инъекций **Убихинон композитум**, **Коэнзим композитум**, а также путем одновременного приема **Энгистол**, **Гормель СН** и **Траумель С** [8]. При превалировании психического компонента (нервная возбудимость, депрессия, психосоматические расстройства, бессонница, климактерический невроз) возможно применение **Нервохель**. Одна сублингвальная таблетка данного средства содержит: Acidum phosphoricum, Ignatia, Sepia, Psorinum-Nosode, Kalium bromatum, Zincum valerianicum. Режим приема: по 1 таблетке 3 раза в день. Седативное и снотворное действие оказывает **Валерианхель**, капли. Содержание: Hypericum, As. picinicum, Kalium bromatum, Ammonium bromatum, Natrium bromatum, матричных настоек Valeriana, Lupulus, Crataegus, Melissa, Chamomilla, Avena sativa. Может сочетаться с Климакт-хель. Применяется внутрь по 15 капель 3 раза в сутки, на ночь возможно 20 капель.

И.В. Тираспольский [7] советует при наличии превалирования депрессивных проявлений климактерического синдрома назначать **Нервохель** по 1 таблетке 3 раза в день, при доминировании раздражительности — **Валерианхель** по 15 капель 3 раза в день. При недостаточном эффекте (особенно при депрессии) дополнительно показан **Церебрум композитум Н** по 2,2 мл (лампула) внутримышечно 1 раз в 5 дней. В дни назначения Церебрум композитум Н препараты Нервохель и Валерианхель не принимаются. Для лечения приливов автор рекомендует следующий режим приема **Климакт-Хель** — по 1 таблетке 3–4 раза в день ежедневно кроме 7 дня в неделю. Курс 2–3 месяца.

Таким образом, выбор метода лечения КС всегда индивидуален. При невозможности назначения или нежелании приема пациенткой гормональных препаратов у врача акушера-гинеколога имеется широкий выбор негормональных лекарственных средств для коррекции проявлений КС.

Наиболее сложно подбирать эффективные средства негормонального происхождения женщинам с предшествующей гормональной терапией, тяжелой сопутствующей соматической патологией, длительном течении КС.

При подборе как фитопрепаратов, так и КГП учитываются преобладающие симптомы и их особенности. Как правило, через месяц от начала лечения производится предварительная оценка эффективности назначенной терапии. Сравниваются проявления КС до лечения и на фоне негормональных средств. При сохранении выраженности симптоматики, отсутствии каких-либо из-

менений в самочувствии в лучшую сторону необходимо пересматривать план лечения и подбирать другой препарат или метод, так как бесполезно продолжать терапию, не давшую эффекта в ближайшее время. Напротив, при уменьшении выраженности проявлений КС и наличия субъективного улучшения назначенное ранее лечение требует продолжения с последующей индивидуальной корректировкой доз и длительности приема.

Через 3–4 месяца на фоне получения стойкого лечебного результата можно вначале уменьшить дозировку и/или кратность приема лекарственного средства, затем сделать перерыв с последующим повторением терапии при возобновлении симптомов КС. Для повторных курсов можно использовать как применяемые ранее препараты, так и другие средства.

Таким образом, альтернативные методы эффективны, безопасны, дают незначительные побочные эффекты, не имеют противопоказаний, что говорит в пользу их применения у части женщин перименопаузального периода.

Литература

1. Балан В.Е. Возможности фитотерапии в лечении климактерических расстройств // Эффективная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии. — 2007. № 1. — С. 12–16.
2. Балан В.Е. Применение фитопрепаратов для лечения климактерических расстройств // Consilium Medicum. — т. 9, № 6. — 2007. — С. 73–76.
3. Вишневецкий А.С., Сафронникова Н.Р., Головина Л.И. Клиническая оценка эффективности фитопрепарата климадинон в лечении климактерического синдрома. — Акушерство и женские болезни, т. XLIX, выпуск 2, 2000. — С. 41–43.
4. Прилепская В.Н. Основные принципы и методы фитотерапии. Из кн. Поликлиническая гинекология под ред. В.Н. Прилепской. — М.: МЕДпресс-информ. — 2004. — С. 514–518.
5. Ледина А.В., Тагиева А.В. Преимущества фитотерапии при лечении гинекологической патологии. Из кн. Поликлиническая гинекология под ред. В.Н. Прилепской. — М.: МЕДпресс-информ. — 2004. — С. 530–533.
6. Линде В.А. Руководство по гомеопатической терапии акушерской и гинекологической патологии. — СПб.: «Центр гомеопатии». — 2004. — 432 с.
7. Тираспольский И.В. Антигомотоксическая терапия в практике акушера-гинеколога. (Краткое справочное руководство). М.: Арнебия. — 2001. — 288 с.
8. Общая терапия. Справочник препаратов фирмы «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ». — 2008–2009гг., ЗАО «Арнебия», 2008.
9. Келер Г. Гомеопатия: Пер. с нем. — М.: Медицина, 1989. — 592 с.
10. Патудин А.В., Мищенко В.С., Нечаева С.П., Космодемьянский Л.В. Гомеопатические лекарственные средства (справочник для врачей, провизоров и фармацевтов). Издательско-полиграфическое предприятие «Астрал». — 1999. — 255 с.
11. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии. / Под ред. В.И. Кулакова, В.Н. Прилепской, В.Е. Радзинского. — М.: ГЭОТАР-Медиа. — 2006. — 1036 с.

И др. авторы.