**Климакс**

Климактерический период (греч. klimakter – ступень, переломный период; синонимы – климакс, климактерий) – физиологический период в жизни человека, характеризующийся обратным развитием половой сферы, происходящем на фоне общих возрастных изменений организма. Все эти неприятные явления развиваются из-за дефицита эстрогенов – женских половых гормонов, который восполняют с помощью заместительной гормональной терапии (ЗГТ). Она позволяет женщине отодвинуть надвигающуюся старость и сопутствующие ей болезни и еще долгие годы оставаться модой и энергичной.

С приходом менопаузы снижается не только выработка, но и «качество» эстрогенов. В молодости яичники синтезируют наиболее активную разновидность этих гормонов – эстрадиол. При ослаблении функции половых желез в организме начинает преобладать слабое его подобие – эстрон. Из-за истощения яичников он образуется в основном в жировой ткани из мужского полового гормона – андростендиона, небольшое количество которого на протяжении всей жизни женщины вырабатывают надпочечники. Но проблемы гормонального дефицита это не решает.

Спасение в ЗГТ синтетическими эстрогенами, идентичными натуральным гормонам, которые производят яичники до вступления в переходный возраст. С тех пор как в западных странах стали назначать гормональную терапию женщинам в период климакса, количество инфарктов миокарда среди них снизилось вдвое и на 40% уменьшилась опасность остеопороза. 3-5 лет (а при наличии остеопороза, атеросклероза и урогенитальных нарушений – даже 8-9 лет) нужно принимать преапараты с эстрогенным компонентом. Кроме того, в них обязательно есть и прогестин (аналог прогестерона), уравновешивающий возможные нежелательные воздействия на гормонозависимые структуры организма. В препараты, которые врачи назначают женщинам в пременопаузу (до прекращения месячных), прогестин включают циклически – эти лекарства как бы имитируют вторую половину менструального цикла, вызывая ежемесячные кровотечения. Такое лечение – комбинированная циклическая терапия обычно продолжается 2-3 года. Обследование перед ЗГТ. Необходимо заключение терапевта, гинеколога и эндокринолога, исследование щитовидной железы, печени и молочных желез – маммография, ЭКГ, УЗИ органов малого таза, мазок из цервикального (шеечного) канала матки для выявления атипичных клеток, биохимический анализ крови на уровень фолликулостимулирующего гормона, липидный спектр и факторы коагуляции (свертываемости) крови, измерение артериального давления и плотности костной ткани – денситометрия, проверка зрения. Лечение климактерических расстройств проводится совместно с гинекологом, терапевтом, невропатологом и показано при значительном ухудшении самочувствия. Необходимо помнить о лечении без лекарственных препаратов (утренняя и лечебная гимнастика, массаж, прогулки на свежем воздухе, водные процедуры в домашних условиях); в случае необходимости применяют седативные препараты, витамины, гормоны, физиотерапевтические процедуры. Женщин климактерического возраста, обращающихся в женскую консультацию с жалобами на кровотечения, необходимо направлять в лечебное учреждение для операции диагностического выскабливания, которая является действенным лечебным мероприятием, а также проводится в целях выявления злокачественных новообразований.