

Коррекция нарушений менструальной функции у девочек-подростков: роль фитотерапии

Сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин – одна из приоритетных задач гинекологии. Это особенно важно, когда речь идет о растущем, еще полностью не сформировавшемся организме. По статистике, в структуре гинекологической патологии девочек-подростков около 63% случаев составляют нарушения менструальной функции (НМФ), которые впоследствии могут приводить к развитию органических заболеваний половой системы. Как не нарушить тонкие механизмы регуляции гормонального равновесия организма девочек-подростков и подобрать оптимальный препарат для коррекции НМФ?

→ О проблеме НМФ у юных пациенток нашему корреспонденту рассказала заведующая отделением детской гинекологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины» (г. Харьков), доктор медицинских наук, профессор Софья Александровна Левенец.

– Что лежит в основе этиологии и патогенеза НМФ у девочек-подростков?

– Различные внешние, особенно психогенные, воздействия и внутренние раздражающие факторы могут привести к дисбалансу регуляторных механизмов менструальной функции, вызывая различные проявления НМФ. Ведущими причинами последних у девочек-подростков являются нарушение ритма и уровня секреции пролактина, тиреотропного гормона, недостаточность передней доли гипофиза в сочетании с изменением выделения гонадотропина, синтеза стероидов. Это приводит к дисбалансу эндокринного

функционального взаимодействия в системе гипоталамус–гипофиз–яичники. Важно отметить, что в отличие от взрослых женщин у девочек-подростков отсутствие циклического ритма секреции гормонов обусловлено незрелостью центральных механизмов регуляции репродуктивной системы. Несмотря на то что в яичниках девочек имеются активно растущие фолликулы, механизмы, которые отвечают за овуляцию и формирование желтого тела, окончательно созревают спустя несколько лет после менархе.

– Как проявляются НМФ и в чем их опасность?

– Олиго-, опсо-, гипо-, полименорея – основные клинические проявления НМФ. В дальнейшем при отсутствии соответствующего лечения могут формироваться синдром поликистозных яичников, хроническая ановуляция; олигоменорея сменяется аменореей, могут возникать дисфункциональные



С.А. Левенец

Д.м.н., профессор, заведующая отделением детской гинекологии ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины»

маточные кровотечения, что является причиной различной гормонально обусловленной патологии, в частности бесплодия.

– Каковы основные принципы и методы лечения таких пациенток?

– Основными принципами лечения девочек-подростков с НМФ

являются индивидуальный подход, этапность и достаточная продолжительность реабилитационных курсов терапии, при этом необходимо учитывать степень биологической зрелости организма, состояние экстрагенитальных систем, психологические особенности личности. Исходя из указанных принципов нами были разработаны рекомендации по лечению девочек-подростков с НМФ.

Мероприятия по коррекции менструальной функции включают симптоматическую гемостатическую терапию, назначение витаминных препаратов, применение немедикаментозных методов. В отсутствие эффекта от проводимого лечения или при наличии строгих показаний (например, профузных маточных кровотечений) применяют гормональную терапию. Следует подчеркнуть, что данные зарубежных и отечественных авторов по этой проблеме, наш собственный опыт показывают, что даже при достижении выраженного положительного результата на первом этапе лечения, которое, как правило, проводится в условиях стационара, часто наблюдается нестойкий терапевтический эффект. Поэтому в последние годы продолжают поиск и апробация новых негормональных методов лечения, в том числе с использованием фитопрепаратов.

– В чем преимущество использования средств на растительной основе?

– Растительные лекарственные препараты отличаются полифункциональностью, мягкостью воздействия, наличием эффекта последействия, отсутствием синдрома отмены; они могут назначаться в составе базисной, восстановительной или профилактической терапии.

– Какие требования предъявляются к современным фитопрепаратам?

– Лекарственные средства растительного происхождения должны обладать высокой эффективностью и безопасностью. Новое направление в фитомедицине – фитониринг (phyton – растение, engineering – технология, разработка) – позволяет идентифицировать и выделять активные действующие вещества растений с применением инновационных технологий.

Сегодня особенно актуален поиск оптимальных комбинаций растений или их активных компонентов с патогенетически направленным механизмом действия. В качестве примера можно назвать препарат Мастодинон («Бионорика»), в состав которого входят прутняк обыкновенный, стебеллист василистниковидный, ирис разноцветный, фиалка альпийская, лилия тигровая и грудوشник горький. Основным лечебным эффектом Мастодинона связан с его дофаминергическим действием, что приводит к снижению уровня пролактина в крови; благодаря этому нормализуются гонадотропная функция гипофиза, деятельность вегетативной нервной системы, нивелируются симптомы предменструального синдрома.

– Поделитесь собственным опытом лечения пациенток НМФ с использованием Мастодинона.

– Врачи отделения детской гинекологии института имеют длительный (более 10 лет) и успешный опыт применения Мастодинона для коррекции НМФ. Ранее нами была проведена оценка клинической эффективности комплексного негормонального лечения с включением Мастодинона у девушек-подростков с НМФ по типу олигоменореи, вторичной аменореи

и полименореи. При всех клинических вариантах НМФ результативность такой терапии через 3 мес от начала лечения была достоверно выше в сравнении только с базисной терапией.

Особо следует отметить высокую клиническую эффективность Мастодинона при вторичной аменорее: более чем у половины подростков после задержки менструаций на 6 мес и более симптоматика разрешалась без применения гормональных препаратов. Кроме того, у наших пациенток, которым назначался этот препарат, значительно уменьшились или полностью исчезли проявления диффузной мастопатии и вегетативной дисфункции, что согласуется с результатами аналогичных исследований.

Наиболее стойкий терапевтический эффект 3-месячного курса лечения Мастодиноном наблюдался у девушек с первичной олигоменореей, а также у пациенток, обратившихся за медицинской помощью в 1-й год становления менструальной функции. Нестойкий клинический эффект (появление НМФ через 2-3 мес после окончания лечения) отмечался у девушек с длительной вторичной аменореей (более 8 мес), а также при других вариантах НМФ, которые впервые появились через 2 года и более после наступления менархе.

Таким образом, при ведении девочек-подростков с НМФ необходимо соблюдать строго дифференцированный подход к лечению, в ряде случаев отдавая предпочтение негормональным методам коррекции, в частности фитопрепаратам, ввиду их благоприятного профиля безопасности. ■

*Подготовила
Наталья Пятница-Горпинченко*