

Якість життя жінок 40+: із минулого у майбутнє

XXI століття ознаменувалося кардинальними змінами у науково-технічній та інформаційній сферах. Шалені темпи розвитку усіх галузей суспільної діяльності стали серйозним випробуванням для сучасників, адже з'явилися нові соціальні та економічні виклики. На наше переконання, ці глобальні зміни найбільше позначилися на житті жінки. Протягом століть побутувала думка, що досягнення нею віку настання менопаузи ставить крапку в її соціально активній діяльності. Та чи справедливе таке «традиційне» розуміння ролі жінок вікової категорії 40+ у сучасному суспільстві? На щастя, сьогодні жінки адаптувались до реалій життя і займають активну соціальну, економічну та культурну позицію. Проте фізіологічні зміни, які відбуваються у жіночому організмі після настання менопаузи, можуть стати на заваді повноцінній реалізації особистісного потенціалу жінки. У нашому арсеналі є великий перелік засобів, які допоможуть запобігти цьому та підвищать якість життя жінок пострепродуктивного віку. Проте ні пацієнтки, ні лікарі не володіють достатньою інформацією про інноваційні тенденції та нові підходи, спрямовані на збереження жіночого здоров'я у періоді менопаузи. Нашій сучасниці, щоб бути у тренді, варто цікавитися методами підтримання своєї краси та активності, які не мають залежати від гормональних змін в її організмі.

У рамках науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні питання репродуктивної медицини в Україні» та міждисциплінарного симпозиуму «Нирки і жіноче здоров'я», які відбулися у м. Дніпро, був презентований соціально-інформаційний проект «Жіночність майбутнього» (Femininity of the future). Втілення цього проекту ініціювали фахівці ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України імені академіка О.М. Лук'янової» — академік НАМН України, доктор медичних наук, професор **Ю.Г. Антипкін**, член-кореспондент НАМН України, доктор медичних наук, професор **Т.Ф. Татарчук** — за участі члена-кореспондента НАМН України, президента Українського медичного клубу, доктора медичних наук, професора **І.М. Сороки**, члена-кореспондента НАМН України, доктора медичних наук, професора **В.В. Камінського** та підтримки провідних експертів у галузі акушерства та гінекології, кардіології, сімейної медицини й онкології [1]. Про цілі, завдання та перспективні напрями діяльності проекту розповіла старший науковий співробітник відділення ендокринної гінекології ДУ «Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М. Лук'янової НАМН України», кандидат медичних наук **Ольга Олексіївна Єфіменко**.

— З кожним роком середня тривалість життя населення України збільшується. А отже, у лікаря-гінеколога зростає кількість пацієнток віком старше 50 років. Ця вікова категорія жінок належить до груп високого ризику розвитку серцево-судинних та онкологічних захворювань, зокрема раку тіла та шийки матки, яєчників та молочної залози. Саме тому такі пацієнтки мають перебувати під пильною увагою гінекологів.

Незважаючи на створення Національного консенсусу щодо ведення пацієнток у клімактерії, обізнаність жінок та лікарів стосовно цих питань залишається незадовільною.

Метою соціально-інформаційного проекту «Жіночність майбутнього» є оцінка стану здоров'я, обізнаності та періодичності обстеження жінок від 40 років, надання можливості жінкам у пострепродуктивному періоді покращити якість життя та соціальну активність, виявлення у результаті тривалого спостереження груп високого ризику розвитку кардіоваскулярних порушень та онкологічних захворювань та створення їх реєстру. Не менш важливим завданням проекту є підвищення рівня обізнаності лікарів різних спеціальностей щодо можливих методів профілактики, діагностики та лікування клімактеричних розладів у жінок.

Згідно із концепцією Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), в Європейському регіоні відзначаються 7 основних факторів ризику розвитку серцево-судинних захворювань, у тому числі інфаркту міокарда, до яких належать: куріння, вживання алкоголю, підвищений артеріальний тиск, гіперхолестеринемія, надлишкова маса тіла, недостатнє вживання фруктів та овочів, малорухливий спосіб життя. Виникненню інфаркту міокарда також сприяють нервові перенапруження (стрес), психічна травма та цукровий діабет.

Завданнями проекту «Жіночність майбутнього» є:

- виявлення групи жінок у пострепродуктивному періоді з легким, середнім і тяжким перебігом клімактеричного синдрому та жінок із факторами ризику розвитку кардіоваскулярної патології та онкологічних захворювань;
 - реалізація широкої освітньої програми серед лікарів суміжних спеціальностей та жінок у періоді пременопаузи та менопаузи з питань збереження якості життя, соціальної активності у пострепродуктивному періоді та щодо методів зниження ризику розвитку ускладнень цих хвороб;
 - розроблення, впровадження та оцінка результатів соціально-інформаційного проекту.
- Безумовно, реалізація поставлених завдань потребує конкретної стратегії, плану та методів. У рамках проекту

«Жіночність майбутнього» лікарі при первинному огляді виявляють жінок у періоді пременопаузи та задокументовують показники їхнього здоров'я. Після цього пацієнткам пропонують узяти участь у соціальному проекті (після отримання їх письмової згоди). Для виявлення жінок у періоді пременопаузи та перименопаузи та оцінки ризику розвитку серцево-судинних та онкологічних захворювань розроблено методичні рекомендації для лікарів різних спеціальностей.

Оскільки програма включає інформування населення, важливим методом реалізації проекту є проведення широкомасштабної інформаційної кампанії у пресі та мережі інтернет, а також на різних заходах для фахівців. Лікарі, які бажають взяти участь у проекті, будуть забезпечені спеціальною методичною літературою та від Українського медичного клубу — препаратом Клімактоплан, який містить 4 компоненти, що доповнюють і підсилюють дію один одного (*Cimicifuga* D225 мг, *Ignatia* D325 мг, *Sepia* D225 мг, *Sanguinaria* D625 мг). Цей препарат показаний для лікування жінок із симптомами клімактеричного синдрому [2].

Після виявлення груп високого ризику та оцінки ефективності соціального проекту проводиться широкомасштабне інформування фахівців та громадськості. Результати соціально-інформаційного проекту «Жіночність майбутнього» використовуються для розроблення та впровадження методичних рекомендацій щодо ведення жінок у періоді пре- і менопаузи.

До реалізації проекту «Жіночність майбутнього» залучено 18 медичних центрів у 15 містах України та 2 вищі навчальні заклади у м. Києві. Протягом 3 років (з 2017 по 2020 рр.) проводиться обстеження та безкоштовно від Українського медичного клубу надається високоєфективний препарат Клімактоплан 6 тис. пацієнток віком 40 років та старше. Водночас проводиться анкетування 23 тис. жінок цієї вікової категорії. Для оцінки обізнаності лікарів стосовно ведення жінок у періоді менопаузи здійснюється опитування фахівців різних спеціальностей (гінекологів жіночих консультацій та стаціонарів, терапевтів, сімейних лікарів, кардіологів, ендокринологів, онкологів, мамологів).

Кожна жінка, яка вирішила взяти участь у проекті, отримує «Зошит пацієнта», що включає кілька розділів. Інформований лист на перших двох сторінках заповнює лікар. Пацієнтка надає інформовану згоду на участь у соціально-інформаційному проекті. Надалі жінка відмічає інтенсивність симптомів менопаузи згідно з запропонованою шкалою (Міжнародною шкалою MRS — *Menopause Rating Scale*). Ступінь вираженості кожного клінічного симптому оцінюється за 5-бальною шкалою: відсутні скарги — 0 балів, злегка виражені — 1, помірно виражені — 2, сильно виражені — 3, дуже сильно виражені — 4. Відповідно, формують 4 групи пацієнток: із легким (до 11 балів), середнім (12-22 бали), тяжким (23-33 бали) і дуже тяжким (більше 34 балів) ступенем тяжкості клімактеричного синдрому. У жінок із легким ступенем застосовують монотерапію препаратом Клімактоплан.

Отримано проміжні дані двох етапів проекту (з 1 липня 2017 р.). Опитано 4 794 (17%) лікарів, серед яких 2 356 (22%) — гінекологи, 273 (14%) — кардіологи, 2 114 (16%) — лікарі загальної практики — сімейної медицини, 51 (11%) — онкологи. Проведено анкетування 8 158 жінок віком старше 40 років: 2 861 жінок віком 40-45 років (35%), 3 310 жінок — 45-50 років (41%), 1 003 жінок — 51-55 років (12%) і 984 жінок — старше 55 років (12%). Оцінка проінформованості жінок встановила, що значна частина респондентів знають, що таке клімакс, 45% жінок вважають, що у них наявні ознаки клімактеричного синдрому. Проте, згідно із оцінкою за шкалою MRS, клімактеричний синдром наявний у 65% опитаних жінок, що демонструє помилкове сприйняття жінками його клінічних проявів.



О.О. Єфіменко

Важливим аспектом ведення пацієнток у періоді менопаузи є врахування ризику розвитку онкологічних захворювань. Під час опитування гінекологів з'ясувалося, що 69% лікарів призначають своїм пацієнткам мамографію, 58% гінекологів інформують жінок про переваги цього методу для ранньої діагностики раку. Порівняння відповідей жінок, які мешкають в обласних та районних центрах, виявило значні розбіжності. В обласних центрах про необхідність проведення мамографії знають 52% опитаних жінок, проте тільки 33% із них проходять це обстеження. І тільки 37% жінок, які мешкають у районних центрах, поінформовані про необхідність мамографії, однак обстежуються тільки 30% пацієнток. У результаті опитування лікарів отримано цікаві дані щодо замісної гормональної терапії. На запитання «Чи приймали б Ви особисто гормональні препарати?» 72% гінекологів відповіли «Ні», 61% із опитаних лікарів надають перевагу натуральним препаратам з естрогенною дією.

Реалізація проекту стала можливою завдяки підтримці швейцарської фармацевтичної компанії з представництвом в Україні Alpen Pharma AG та Українського медичного клубу, який надав препарат Клімактоплан для стартової терапії клімактеричного синдрому. Цей лікарський засіб рекомендований до застосування Національним консенсусом щодо ведення пацієнток у клімактерії [3]. Він має європейську доказову базу (клас рекомендацій ІІА, рівень доказів В) [1, 4, 7]. Застосування препарату Клімактоплан показане у пацієнток із клімактеричним синдромом різного ступеня тяжкості та протипоказаннями до призначення гормональних препаратів, або у тих, які відмовляються від них [5]. Зниження дози препаратів замісної гормональної терапії (підбір мінімальної ефективної дози), повна заміна чи перехід на натуральний препарат дає змогу покращити переносимість та забезпечити високий комплаєнс терапії [5].

Багаторічний досвід застосування лікарського засобу Клімактоплан у різних країнах світу та дані клінічних досліджень, які підтверджують його ефективність і безпеку, дозволяють рекомендувати цей препарат як для проведення монотерапії, так і для включення у схеми комплексного лікування клімактеричного синдрому у жінок [4]. Призначення препарату Клімактоплан забезпечує усунення 25 симптомів, на які скаржаться жінки у періоді менопаузи [4]. Уже через 2 тижні прийому лікарського засобу Клімактоплан у пацієнток цієї вікової категорії спостерігається позитивна клінічна динаміка, а через 3 міс ефективність лікування порівнянна з такою замісної гормональної терапії, проте безпека застосування природних засобів є значно вищою [4, 5]. Препарат Клімактоплан можна приймати протягом тривалого часу (12 міс і довше) завдяки його хорошій переносимості [6].

Підсумовуючи викладене, зауважимо, що розроблення та впровадження соціальної програми для лікарів та пацієнток надає можливість об'єктивно оцінити стан здоров'я жінок віком 40 років та старше, виявити групи високого ризику розвитку онкологічних захворювань на ранньому етапі та здійснювати постійне спостереження цієї категорії пацієнток.

Проект «Жіночність майбутнього» має на меті привернути увагу суспільства до якості життя жінок у періоді менопаузи. Своєчасна діагностика та надання медичної допомоги дозволяють полегшити або повністю усунути симптоми клімактеричного синдрому та повернути жінку до соціально активного життя. А допоможе у цьому препарат Клімактоплан, розроблений для стартової терапії клімактеричного синдрому різного ступеня тяжкості, що має високу терапевтичну ефективність [4-7]. У лютому 2019 року стартував 3 етап проекту, який доповнений онлайн-версією для забезпечення якісно нового рівня втілення цієї програми в життя.

Список літератури знаходиться в редакції.

Підготувала **Ілона Цюпа**