

Дениз Фоули, Эйлин Нечас

ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Глава 61 Проблемы, связанные с менструациями

<http://book.zehinli.info>

Карен Арлен была по делам в Нью-Йорке, когда внезапно у нее началось кровотечение в середине менструального цикла. "Вначале я решила, что дело обойдется небольшими кровянистыми выделениями, как уже бывало раньше, но выделения были такими же обильными, как во время менструации, - говорит она. - Я испугалась. Мне 48 лет, поэтому мне пришло в голову, что это может быть связано с началом менопаузы, но я хотела знать наверняка".

Когда Карен вернулась домой, она обратилась к гинекологу. "Я чувствовала себя немного виноватой, - признается она. - Я сказала врачу, что, возможно, у меня просто менструация, и она согласилась с этим, но добавила, что я не должна извиняться. Любое кровотечение в середине цикла может быть симптомом чего-нибудь гораздо более серьезного, например рака. Врач одобрила мой приход к ней на проверку. В 28 лет рак матки можно было бы исключить, но в 48 лет стоит провериться".

В случае с Карен несколько тестов позволили убедиться, что рака у нее нет, что кровотечение в середине менструального цикла действительно было первым симптомом менопаузы. Но ее пример показывает, что должна делать каждая женщина в ситуации, когда нарушается привычное течение менструальных циклов, идет ли речь о несвоевременном кровотечении или о схваткообразных болях во время менструаций. Она должна первым делом посетить врача. "Хотя в большинстве случаев причина оказывается очень простой, неразумно

не выяснить ее", - предупреждает Джилл Мора Рабин, доктор медицины, адъюнкт-профессор акушерства и гинекологии в отделении урологии и гинекологии Еврейского медицинского центра в Нью-Гайд-Парк, Нью-Йорк.

"Если у вас еще нет своего врача, найдите врача, которому вы сможете доверять, - советует д-р Рабин. - Лучше сразу обратиться по поводу необычного симптома, потому что, если вы будете игнорировать его, он не пройдет, а прогноз может ухудшиться".

ОТ БОЛЕЙ МОЖНО ИЗБАВИТЬСЯ

Не считайте спазматические боли во время менструаций неизбежными. Хотя они редко превращаются в серьезную проблему, причиной их может быть эндометриоз, или миомы, или инфекция, которая чревата бесплодием. В большинстве случаев от таких спазматических болей, даже очень сильных, можно избавиться.

Так случилось с Мими Коуэн. С ранней юности, как только Мими начала менструировать, она страдала от болей два-три дня до начала менструации и первые дни во время менструации. "Помню, когда мне было 15 лет, я зашла в кабинет к медсестре, а она посмотрела на меня и сказала: "Боже мой, ты совсем зеленая", - рассказывает Мими. - Я действительно чувствовала себя ужасно. Я не спала ночами из-за болей".

"Лекарства типа ибупрофена, нестероидного противовоспалительного средства, продаваемого без рецепта, могут делать чудеса", - говорит Пенни Уайз БадOFF, доктор медицины, автор книги "Средства от менструальных болей и другие хорошие новости". Но менструальные боли бывают разной силы. У некоторых женщин они быстро проходят. Если женщины больше двигаются, их самочувствие значительно улучшается. Однако есть и такие, которые чувствуют себя буквально умирающими;

тогда врач может выписать им нестероидные противовоспалительные лекарства типа анапрокса, понстела или мотрола.

Ваш врач захочет убедиться, что боли не связаны с миомами, представляющими собой доброкачественные новообразования в матке, и эндометриозом, заболеванием, при котором кусочки эндометрия, выстилающего матку, отрываются и имплантируются в других местах. Эти ткани во время менструального цикла ведут себя так, как эндометрий матки, то есть они кровоточат и вызывают спазматические боли.

РОЛЬ ПРОСТАГЛАНДИНОВ

Однако в большинстве случаев спазматические менструальные боли вызываются гормоноподобными веществами, вырабатываемыми в организме. Это так называемые простагландины. Простагландины вызывают сокращения матки не только во время менструаций, но и во время родов. "Эти сокращения, которые вы ощущаете как боль, служат важной цели", - объясняет д-р Рабин. "Во время менструации сдувается часть слизистой матки. К отрыву тканей приводят спазмы кровеносных сосудов, вызываемые простагландинами. Кровеносные сосуды в матке сжимаются и расширяются, и в это время вырабатываются простагландины. Они поддерживают процесс. В конечном итоге расширяющиеся сосуды начинают кровоточить, а это приводит к отрыву поверхностного слоя слизистой матки".

На этом процесс не останавливается. "В первый день, когда кровотечение обильное, спазмы поддерживают расширение сосудов на таком уровне, что слизистая оболочка отрывается, не допуская кровотечения, - говорит д-р Рабин.

- Так как матка сокращается, кровь и ткани слизистой выводятся наружу".

Простагландины вырабатываются у всех. Почему же одни женщины испытывают больше боли, чем другие? "Расширение и сокращение сосудов происходит у всех, - продолжает д-р Рабин. - Но болевой порог у разных людей разный. Некоторые вообще не ощущают спазматических болей. Но у ряда женщин вырабатывается больше

простагландинов, или у них рецепторы связывают простагландины таким образом, что их действие усиливается".

Обычно лекарственные средства типа ибупрофена и анапрокса снимают боль, вызываемую спазмами, потому что они являются антипростагландинами, то есть блокируют выработку простагландинов или предотвращают связывание их с рецепторами. Эти лекарства также уменьшают диарею и тошноту, а иногда и приливы, которые бывают у некоторых женщин.

Вашему доктору, возможно, придется поэкспериментировать, прежде чем он найдет подходящее для вас лекарство. Мими Коуэн сначала принимала свободно продающийся ибупрофен и отпускаемый по рецепту анапрокс и получила некоторое облегчение. Когда врач выписал ей еще один антипростагландин для снятия болей в шее, Мими обнаружила, что он избавил ее также и от спазматических болей перед и во время менструаций. "И в дальнейшем он продолжал выписывать мне это средство именно для снятия менструальных болей", - говорит она.

Некоторым женщинам помогают физические занятия. "Физические занятия способствуют лучшему снабжению тканей кислородом, поэтому токсины и отходы жизнедеятельности организма выводятся быстрее", - указывает д-р Рабин.

Существует ряд нетрадиционных методов, не связанных с употреблением лекарств, которые некоторым помогают. Это медитация, выпивание восьми - десяти стаканов воды в день, переход на диету с низким содержанием жиров и сахара, с очень малым количеством алкоголя и полным отсутствием кофеина, диету, которую многие клиницисты находят полезной при предменструальном синдроме.

САМЫЕ РАЗНЫЕ ПРИЧИНЫ

Есть две группы женщин, у которых нерегулярные менструации можно ожидать с большой степенью вероятности, - молоденькие девушки, которые только

начинают менструировать, и женщины, приближающиеся к менопаузе. В обоих случаях нерегулярность менструаций обычно связана с овуляцией, которая сама по себе может происходить нерегулярно. "Это женщины, располагающиеся на разных концах детородного периода, - замечает д-р Рабин. - Яичники молодой девушки только начинают вырабатывать зрелые яйцеклетки. В это время овуляция у вас может происходить не каждый месяц, поэтому и менструации у вас могут быть не каждый месяц или бывают нерегулярными. Если нет регулярных овуляций, не будет и регулярных менструаций, что характерно для начала и конца детородного периода жизни женщины".

Тем не менее, если менструальные циклы нерегулярны - отсутствуют, становятся редкими, если менструации очень болезненны или сопровождаются слишком сильным кровотечением - необходимо обратиться к врачу. "Нерегулярность менструаций или ненормальные вагинальные кровотечения могут быть признаками рака эндометрия матки или яичников, и это вызывает все большее беспокойство по мере старения женщины, потому что число раковых заболеваний увеличивается с возрастом", - предупреждает д-р Рабин.

Существуют и другие причины ненормальных кровотечений. Это могут быть миомы, при которых часто бывают чрезмерно обильные кровотечения, это могут быть доброкачественные разрастания в яичниках, другие доброкачественные новообразования в слизистой матки. Аденомиоз, врастание эндометрия в стенку матки, может приводить к обильным кровотечениям и чаще всего бывает у женщин после сорока лет. Эндометриоз также может вызывать очень сильные кровотечения, а также кровотечения в интервале между овуляцией и менструацией. У вас может начаться ненормальное кровотечение, если в матке или на шейке матки есть полип. "Это все проблемы функционального характера", - объясняет д-р Рабин. "Кровотечения и нерегулярная овуляция могут быть и не связаны с дисфункцией репродуктивной системы", - замечает д-р Рабин. Заболевания щитовидной железы, диабет, заболевания крови могут приводить к нерегулярным менструациям. На овуляцию влияют гормональные нарушения, которые имеют много причин, включая опухоль гипофиза;

в результате также могут происходить обильные или нерегулярные кровотечения.

Лечение зависит от причины, вызвавшей дисфункцию. Существует целый ряд лекарств, включая лекарства на основе гормонов, такие, как пероральные контрацептивы и антипростагландины, которые избавляют от чрезмерных кровотечений. Для налаживания регулярных менструаций часто прописываются пероральные контрацептивы. Если кровотечения вызываются новообразованиями в матке, облегчение принесут лекарства, вызывающие сморщивание миом, или их хирургическое удаление.

Прежде чем начать лечение, ваш врач захочет убедиться, не беременны ли вы, особенно если у вас не было одной или более менструаций или они отличались нерегулярностью; важно выяснить, нет ли внематочной беременности, когда оплодотворенная яйцеклетка имплантируется за пределами матки, что создает угрозу не только вашей способности рожать, но и самой вашей жизни. Боли в тазовой области - один из первых признаков внематочной беременности, при их появлении необходимо незамедлительно обратиться к врачу.

ДИСФУНКЦИЯ ЯИЧНИКОВ

Если установлено, что вы не беременны, вашего врача может заинтересовать, происходит ли у вас овуляция. Женщины, у которых нормальная овуляция, обычно менструируют регулярно. Если овуляция не происходит - в этом случае говорят об аменорее, - менструации могут быть нерегулярными или вместо нормальных кровотечений могут быть незначительные кровянистые выделения, оставляющие пятна на белье. (У некоторых женщин бывают боли в середине менструального цикла, свидетельствующие об овуляции. Это совершенно нормальное явление и обычно является признаком того, что у вас происходит овуляция.)

Если ваш врач заподозрит, что нерегулярность менструаций вызывается

отсутствием овуляции, он может попросить вас проследить изменения базальной температуры. Во время овуляции температура поднимается на 0,5 градуса и остается повышенной до начала менструации. Это связано с поступлением гормона прогестерона на гипоталамус, раздел мозга, который регулирует температуру.

Существуют и другие тесты для определения овуляции, включая биопсию эндометрия, амбулаторную процедуру, заключающуюся в том, что врач удаляет небольшой кусочек эндометрия, который используется для анализов на выяснение уровня гормонов и признаки овуляции, а также на рак.

Овуляция может отсутствовать в силу разных причин. Это может быть стресс, чрезмерная физическая нагрузка, нарушения питания. Нарушение гормонального равновесия приводит к увеличению яичников в связи с тем, что они содержат много частично созревших, но не вышедших яйцевых клеток, - это так называемые поликистозные яичники. Нормальное функционирование яичников часто восстанавливается при использовании лекарств, предназначенных для лечения бесплодия, типа кломифенцитрата (кломид). На овуляцию влияет состояние щитовидной железы, опухоль яичников и надпочечников.

ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС И ОВУЛЯЦИЯ

У женщин, вес которых на 20 и более процентов превышает нормальный, овуляция может нарушаться из-за избытка эстрогена, который откладывается в жировой ткани. В большем количестве эстроген действует так же, как и заместительный эстроген, нарушая нормальные флуктуации эстроген - про- гестерон, которые способствуют началу овуляции, подготавливают матку к беременности и, если беременность не состоялась, вызывают отторжение эндометрия матки. "Избыточный эстроген в теле женщины с избыточным весом воздействует на центр управления овуляцией в

мозге, - предупреждает д-р Рабин. - Это нарушение обратимо. Женщине необходимо сбросить лишний вес".

И не только потому, что избыточный вес отрицательно сказывается на фертильности. У тучных женщин - и, конечно, у всех женщин, у которых в течение длительного времени отсутствовала овуляция, - избыток эстрогена может привести к разрастанию эндометрической ткани, но без прогестерона, противодействующего эстрогену, слизистая не отторгается полностью. В результате не только нарушается менструальный цикл, но разрастание эндометрия может вызвать гиперплазию, предраковое заболевание, которое при отсутствии лечения может перейти в злокачественное.

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С НЕДОСТАТОЧНЫМ ВЕСОМ

С другой стороны, женщины, имеющие недостаточный вес, могут перестать менструировать из-за того, что жировой ткани у них меньше, чем требуется для поддержания менструального цикла. Развивается аменорея, заболевание, часто встречающееся у женщин с нарушенными привычками питания и у спортсменок, занимающихся атлетическими видами спорта. Недавние исследования показали, что здоровые женщины, теряющие вес в результате соблюдения вегетарианской диеты с ограниченной калорийностью, также могут приобрести аменорею.

Недавно исследователи заинтересовались протеканием менструаций у женщин, занимающихся легкой атлетикой, особенно у бегуний и спортсменок, занятия которых требуют особой выносливости. Именно они часто страдают отсутствием менструаций. Если раньше аменорею считали скорее положительным, даже желанным следствием усиленной физической нагрузки, то теперь установлена ее связь с остеопорозом и в некоторых случаях с необратимой потерей костной ткани. Действительно, ряд исследований показал, что у половины спортсменок, занимающихся бегом и страдающих

аменореей, обнаруживались т.н. усталостные переломы, тогда как у бегуний, у которых сохранялись нормальные менструальные циклы, усталостные переломы имелись лишь у 30 процентов. Исследования показали также, что чем длительнее был период нерегулярного менструирования - тем больше был риск повреждения костей и уменьшения плотности костной ткани.

Одной из причин, по которой спортсменки сталкиваются с этими нежелательными побочными эффектами, может быть то, что недостаточные жировые отложения, в которых запасается эстроген, не могут обеспечить нужное для поддержания менструаций или для сохранения кальциевого баланса количество эстрогена. Кальций совершенно необходим для обеспечения твердости костей.

Если вы физически очень активны и у вас нет менструаций, не рассматривайте это как преимущество, даваемое занятиями спортом. Исследования показали, что, если вы восстановите нормальный менструальный цикл или за счет снижения физической нагрузки, или с помощью эстрогенозаместительной терапии (обычно используются пероральные контрацептивы) и будете принимать препараты кальция, вы сможете восстановить потерянную костную ткань.

Но не медлите. Некоторые исследования позволяют предположить, что потерю костной ткани при длительной аменорее (три-четыре года) нельзя восполнить приемом эстрогена или препаратов кальция.

<http://book.zehinli.info>

См. также: Предменструальный синдром.