

Specjalistyczna opieka ginekologiczna w okresie klimakterium i senium

dr n med. Urszula Mantaj

Okresy życia kobiety

Ile ich jest?

- płodowy
- dziecięcy
- przed dojrzewaniem płciowego
- dojrzewania płciowego
- dojrzałości płciowej
- przedpokwitaniowy
- przekwitanie (climacterium)
- okres poprzekwitaniowy
- starość (senium)

Menopauza

Menopauza to termin pochodzenia greckiego – *men* – miesiąc, *pausis* – przerwa – oznacza ostatnie prawidłowe krwawienie miesięczne w życiu kobiety. Termin ten po raz pierwszy pojawił się w 1821 roku we wstępie do francuskiej publikacji de Gardanne'a – „De la menopause, ou de l'age critique des femmes”.

Menopauza nie jest chorobą, jest naturalnym etapem w życiu kobiety poprzedzonym wieloletnim procesem od aktywności rozrodczej do początków starzenia się, w którym następuje stopniowe wygaszanie funkcji hormonalnej jajników. Każda kobieta mniej więcej po czterdziestym roku życia zaczyna odczuwać zachodzące w swoim organizmie zmiany.

Według definicji WHO, Światowej Organizacji Zdrowia, menopauza to ostateczne ustanie miesiączkowania w wyniku utraty aktywności pęcherzykowej jajników, po którym przez okres 12 miesięcy nie wystąpiło już żadne krwawienie. Występuje zwykle u kobiet między 44. a 56. rokiem życia. Badania pokazują, że objawy zbliżającej się menopauzy zaczynają się średnio około 47. roku życia i trwają około 4 lat.

Menopauza

W Polsce termin menopauza (*menopausa*, *climacterium*, *climax*) naprzemiennie stosowany jest z określeniami: przekwitanie i klimakterium. Jest to prawidłowe, jeżeli odniesiemy się do objawów, jakie towarzyszą kobietom podczas zmian hormonalnych, jednak należy pamiętać, że w przypadku terminologii medycznej, menopauza oznacza ostatnią miesiączkę.

Klimakterium

perimenopauza – jest to okres rozpoczynający się na krótko przed menopauzą, czyli w piątej dekadzie życia i trwający do roku po jej wystąpieniu. W tym czasie mogą występować tzw. objawy wypadowe (uderzenia gorąca, tzw. wawy), przedłużające się, obfite krwawienia, skrócenie cyklu miesięcznego. Cykle są często bezowulacyjne (w ok. 40%). Obniża się poziom estrogenów i progesteronu, wzrasta poziom gonadotropin przysadkowych (FSH i LH); szybko spada liczba pęcherzyków Graafa w jajnikach, zmniejsza się więc ilość receptorów dla gonadotropin i zanika wrażliwość jajników na stymulację przysadkową.

premenopauza – jest to czas między okresem pełnej płodności a menopauzą występujący około 40. roku życia kobiety. W tym czasie kobieta nie odczuwa żadnych zaburzeń hormonalnych, jednak podczas badań zostaje stwierdzony podwyższony poziom gonadotropin przysadkowych (FSH). Jedynymi namacalnymi dowodami zmian w organizmie mogą być krótsze lub dłuższe okresy krwawienia, a także, inna niż zazwyczaj objętość upławów.

Klimakterium

menopauza – oznaczającą ostatnie krwawienie miesięczne. Wiek kobiety, w którym występuje ostatnia miesiączka zależy od liczby pęcherzyków Graafa w jajnikach. Największa ich liczba występuje w życiu płodowym i maleje w miarę upływu lat. Stwierdzono, że Polki wchodziły w okres przekwitania dwa lata wcześniej niż kobiety z krajów wysoko uprzemysłowionych. Zauważono także, że płodność kobiety zaczyna zmniejszać się wraz z wiekiem około 35. roku życia. Istnieje także prawidłowość polegająca na tym, że u kobiet, które dość późno przeżyły w młodzieńczym wieku okres pokwitania i pierwszą miesiączkę, okres przekwitania występuje zazwyczaj wcześniej. Powinny się z tym liczyć kobiety planujące późną ciążę.

Postmenopauza – w tym czasie krwawienia miesięczne już się nie pojawiają. W badaniach stwierdza się wysoki poziom FSH i LH a znacznie obniżony poziom estrogenów i progesteronu.

Czy menopauza zawsze po 50 r.ż.?

menopauza sztuczna – wygaśnięcie czynności jajników po ich chirurgicznym usunięciu, w wyniku stosowania chemioterapii lub radioterapii, przy endometriozie, zaburzeniach czynności przysadki mózgowej czy też przy bardzo złym ogólnym stanie zdrowia

menopauza przedwczesna – wygaśnięcie czynności jajników przed 40 rokiem życia

Co się zmienia?

Estrogeny i progesteron stymulują rozwój pęcherzyków jajowych, owulację, jak również wzrost i redukcję błony śluzowej macicy. Ponadto estrogeny odpowiedzialne są za około 400 procesów zachodzących w organizmie kobiety, między innymi rozwój drugorzędowych cech płciowych, ochronę układu sercowo-naczyniowego, prawidłowe uwapnienie kości, zapewnienie skórze odpowiedniej kondycji, przemiany białkowe, występowanie popędu płciowego.

Spadek ilości hormonów płciowych prowadzi do tego, że w przysadce mózgowej wyraźnie zwiększa się wydzielanie innych hormonów, które mają za zadanie stymulować jajniki do produkowania hormonów płciowych na dotychczasowym poziomie. Są to hormony FSH (hormon folikulotropowy) i LH (hormon luteinizujący). Wynikająca z tego hormonalna nierównowaga – z jednej strony mniej hormonów płciowych, z drugiej strony większa ilość stymulujących hormonów wydzielanych przez przysadkę mózgową – powoduje typowe dla okresu przekwitania dolegliwości.

Coraz częściej pojawiają się także głosy (głównie w Stanach Zjednoczonych i w Anglii), że to nie niedobór estrogenów jest przyczyną wielu dolegliwości, ale gwałtowny spadek poziomu progesteronu – hormonu ciała żółtego. W okresie klimakterium produkcja progesteronu spada niemal do zera. Estrogeny nadal są produkowane, więc dochodzi do zaburzenia równowagi estrogeny-progesteron. To właśnie brak równowagi pomiędzy poziomem tych hormonów jest zdaniem amerykańskiego lekarza Johna R. Lee przyczyną wielu dolegliwości i on głównie powoduje wszelkie objawy menopauzy. Życie kobiety, jej stan fizyczny i psychiczny zdeteminowany jest zmianami poziomu tych hormonów w trakcie cyklu miesięcznego.

Masa ciała

Ponieważ:

- » obniża się zapotrzebowanie na energię

Po 60. roku życia masa mięśniowa zmniejsza się u kobiet o około 12% przy jednoczesnym zwiększaniu masy ciała o 18%.^{*}

* Hartz TR., Kowal J. (1997): Clinical epidemiology of endocrine disorders in the elderly. Endocrinol Metab Clin North Am, 26, 145-163.

Układ krążenia

ponieważ:

- » zaburzenia gospodarki lipidowej i ustanie ochronnego wpływu estrogenów na ścianę naczyń krwionośnych, co powoduje wzrost ryzyka wystąpienia choroby wieńcowej

- » zmienia się rozmieszczenie tkanki tłuszczowej (z „gruszek” na „jabłko”)

U kobiet po menopauzie stwierdzono o 36% więcej tłuszczu trzewnego w porównaniu do kobiet przed menopauzą.^{*}

* Poliszewska-Zawada M.(2013): Objawy i czynniki u kobiet w okresie menopauzy-zapobieganie i leczenie. Przegląd Menopauzalny, 1, 5-9.

Kości i stawy

ponieważ:

- » zmniejsza się stężenie estrogenów
- » obniża się wchłanianie wapnia
- » maleje wytwarzanie aktywnych endogennych metabolitów witaminy D

Co 3. kobieta po 50. roku życia doświadcza co najmniej 1 złamanie związane z osteoporozą.^{*}

* Czeżuga A., Hak-Wieliczek E., Michalska A. (2012): The effect of menopause on bone tissue in form osteoporosis and its prevention. Adv Clin Exp Med, 21, 645-652.

Skóra, włosy, paznokcie

ponieważ:

- » zwiotczenie i zmiany zabarwienia skóry (bielactwo lub występowanie brązowych plam), zwiększone wypadanie włosów i łamliwość paznokci, często występuje hirsutyzm (męskie owłosienie twarzy) wskutek większej ilości androgenów w stosunku do estrogenów
- » nasila się degradacja kolagenu
- » uszkadza się DNA, białka i aminokwasy

W ciągu 15 lat po menopauzie średni liniowy spadek zawartości kolagenu w skórze wynosi 2,1% na rok, a grubości skóry 1,13% na rok. Do największej utraty kolagenu dochodzi w ciągu pierwszych 5 lat menopauzy, a szczególnie w okresie 6 miesięcy od ostatniej miesiączki.^{*}

* Wojasowska D.(2013): Czy można zapobiec ksenokwencji menopauzy dla skóry? Przegląd Menopauzalny, 1, 69-77.

Układ moczowo-płciowy, piersi

ponieważ:

- » zmiany zanikowe układu moczowo-płciowego – na sromie, w pochwie, macicy, jajnikach i gruczołach sutkowych. Suchość pochwy jest przyczyną bolesności podczas stosunków płciowych.
- » na skutek wiotczenia tkanek miednicy i obniżenia się macicy (tzw. wypadanie macicy) może wystąpić nietrzymanie moczu, jako wynik ucisku na pęcherz przez ten narząd.
- » następuje zanikanie tkanki gruczołowej sutków i zastępowanie jej przez tkankę tłuszczową, piersi stają się obwisłe
 - » zmienia się flora bakteryjna, zwiększa się pH – częste stany zapalne
 - » dochodzi do zmian zanikowych nabłonka cewki moczowej

Częstość występowania zmian w układzie moczowo-płciowym po menopauzie ocenia się na 50% w grupie kobiet 50–60-letnich oraz na 72% u kobiet 70-letnich. Pomimo tego tylko 1/4 kobiet z wyżej wymienionymi dolegliwościami szuka pomocy u lekarza.*

* Baranowski W, 1 sierpnia 2011; Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Menopauzy i Andropauzy dotyczące stosowania lokalnej terapii hormonalnej u kobiet w okresie menopauzy. Przegląd Menopauzalny 6, 285–286.

Samopoczucie

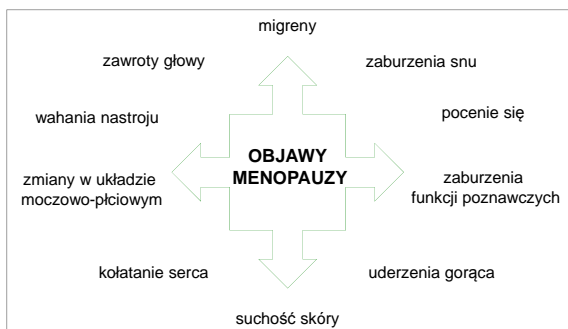
ponieważ:

- » maleje stężenie hormonów
- » zmienia się obraz ciała i poczucie kobiecości
- » dochodzi do zmian w obszarze życia rodzinnego i zawodowego

Ryzyko depresji u kobiet w okresie menopauzalnym jest 2-5 razy większe niż w okresie przed rozpoczęciem się zmian menopauzalnych i po zakończeniu menopauzy.*

* Brudkiewicz P. : Depresja okolo-menopauzalna. <http://psychiatra.mp.pl/choroby/show.html?id=77245>

Co w pakiecie z klimakterium?



Potwierdzenie medyczne?

Progesteron

- faza folikularna - 0,28–0,72 ng/ml
- owulacja - 0,64–1,63 ng/ml
- faza lutealna - 4,71–18,0 ng/ml
- menopauza - 0,07–1,25 ng/ml

Estradiol

- faza folikularna – 0–587 pmol/l
- owulacja – 124–1468 pmol/l
- faza lutealna – 101–110 pmol/l
- menopauza – 0–110 pmol/l.

Reasumując obniżony poziom samego progesteronu nie świadczy o przekwitaniu, jednak niski progesteron i estradiol w dolnej granicy normy przy podwyższonym FSH sygnalizują zmniejszoną aktywność jajników.

FSH

- faza folikularna - 1,4 – 9,6 IU/l
- owulacja - 2,3-21 IU/l
- faza lutealna - 2-8 IU/l
- menopauza – 42-188IU/l

LH

- faza folikularna: 1,1-11,6 mIU/ml
- owulacja: 17-77 mIU/ml
- faza lutealna: 0-14,7 mIU/ml
- menopauza: 11,3-39,8 mIU/ml

Objawy wypadowe?

Objawy wypadowe, czyli objawy menopauzy, to:

- wahania nastroju,
- zmęczenie,
- rozdrażnienie
- zaburzenia koncentracji i pamięci
- atrofia pochwy,
- zapalenia dróg moczowych
- uderzenia gorąca
- problemy ze snem
- suchość i ścięczenie skóry,
- nocne pocenie się,
- osteoporoza

Indeks Kuppermana

Uderzenia gorąca	Nasilenie lekkie -1 Nasilenie średnie - 2 Nasilenie ciężkie- 3
Nadmierne poty	
Zaburzenia snu	
Nadmierna nerwowość	
Nastroj depresyjny	
Zawroty głowy	
Brak energii	
Bóle stawów	
Bóle głowy	
Zaburzenia rytmu serca	
Parestezje	

do 20 punktów	jeszcze nie masz objawów wskazujących na przekwitanie
21 - 25 punktów	odczuwasz zespół objawów wypadowych o lekkim nasileniu
26 - 30 punktów	masz zespół objawów wypadowych o średnim nasileniu
ponad 30 punktów	doświadczasz zespołu objawów wypadowych o ciężkim nasileniu

Twierdzenie	Podskala POZ	Podskala NEG
Nie obojętność u siebie żadnych poważnych zmian	*	*
Moje ciało się zmieniło, ale ja pozostaję sobą	*	*
Jestem spokojniejsza i szczęśliwsza niż wcześniej	*	*
Wieszczę mogę robić to, na co mam ochotę	*	*
Jestem mniej zniecierpliwiona psychicznie	*	*
Wzrosło moje zainteresowanie życiem seksualnym	*	*
Moje zainteresowanie sprawami otoczenia zwiększyło się	*	*
Życie stało się dla mnie bardziej interesujące	*	*
Czuję się lepiej niż wcześniej	*	*
Mam teraz szersze poglądy na życie	*	*
Mam większe zaufanie do siebie	*	*
To dla mnie nieprzyjemne doświadczenie	*	*
Interesuję się wyłącznie sobą	*	*
Moje relacje z najbliższymi pogarszają się	*	*
Moje przemyślenie wzrosło	*	*
Martwię się o to, co mnie czeka	*	*
To najlepsza rzecz, jaka mogła mi się przydarzyć	*	*
Wymagam opieki lekarskiej	*	*
Czuję, że nie mam wpływu na to, co dzieje się ze mną i moim ciałem	*	*
Moja atrakcyjność fizyczna zmniejszyła się wyrażnie	*	*
To normalnie wydatczenie z życia i potrzebuję sobie z nim poradzić	*	*
Pojawiły się u mnie objawy depresji i nerwowości	*	*
To dla mnie nieprzyjemne przypomnienie nieuchronności starzenia się i umierania	*	*
To dla mnie początek nowego i dającego wiele satysfakcji okresu w życiu	*	*
To dla mnie początek wielu problemów z zdrowiem fizycznym	*	*
Moje zadowolenie z życia seksualnego zmniejszyło się	*	*
Stalam się dojrzała i bardziej pewna siebie	*	*
Mam większą ochotę na podejmowanie działań i obowiązków	*	*
Wzrosło moje poczucie niezależności i wolności	*	*
Mam więcej problemów psychologicznych	*	*
Łatwiej i częściej się złościę	*	*
Mam teraz lepsze stosunki z ludźmi niż kiedykolwiek przedtem	*	*
Nie spożytkowałam się żadnych poważnych zmian w moim życiu	*	*
Nigdy nie czułam się tak przepelniona energią	*	*
To wydarzenie zmieniło wszystko w moim życiu na gorsze	*	*

Sum	Podskala POZ (w pkt)	Podskala NEG (w pkt)
1	46-59	46-59
2	35-56	35-56
3	27-50	27-44
4	15-34	41-43
5	10-28	40-35
6	46-51	31-33
7	44-47	34-30
8	42-41	41-43
9	33-34	49-48
10	33 i więcej	33 i więcej

Skala oceny menopauzy

ZMODYFIKOWANA SKALA RANKIN

0 = Brak objawów

1 = Brak znaczącej niepełnosprawności mimo objawów. Pacjent jest w stanie wykonywać wszystkie, typowe dla siebie, aktywności i obowiązki

2 = Niewielka niepełnosprawność. Pacjent nie jest w stanie wykonywać wszystkich typowych dla siebie aktywności, ale jest w stanie zająć się swoimi sprawami bez pomocy

3 = Umiarkowana niepełnosprawność. Pacjent wymaga pomocy, ale jest w stanie chodzić samodzielnie.

4 = Umiarkowana ciężka niepełnosprawność. Pacjent nie jest w stanie chodzić samodzielnie i nie jest w stanie doglądać własnego ciała bez pomocy

5 = Ciężka niepełnosprawność. Pacjent leżący, nietrzymający moczu i kału, wymagający ciągłej opieki i nadzoru pielęgniarskiego.

Czynniki przyspieszające menopauzę

- genetyczne
- palenie papierosów
- alkoholizm
- wczesna menarche (<11 rż)
- bezdzietność
- samotność
- niski standard życia
- niższe wykształcenie
- stres
- wysoka aktywność zawodowa

Czynniki opóźniające menopauzę

- genetyczne
- wielodzietność
- picie niewielkich ilości niskoprocentowych alkoholi
- dieta wegetariańska
- stosowanie dwuskładnikowej tabletki antykoncepcyjnej

Wczesne objawy przekwitania

objawy wazomotoryczne, tzw. „wary”

czyli uczucie ciepła pojawiające się w okolicy klatki piersiowej i szyi, przesuujące się w kierunku twarzy; zaczerwienienie twarzy, dreszcze, zlewne poty.

Częstość występowania: ok. 65 % kobiet ustępują u 85 – 90 % kobiet w ciągu 5 lat po menopauzie

Czynniki sprzyjające: stres, alkohol, kawa, gorąca i wilgotna pogoda, otyłość, wyższy status socjoekonomiczny

Wczesne objawy przekwitania

- Estrogeny, których produkcja spada w czasie klimakterium, są współodpowiedzialne także za termoregulację naszego organizmu.
- Niedobór hormonów płciowych wpływa na podwzgórze, które jest częścią mózgu odpowiedzialną na kontrolę apetytu, snu, cyklu płciowego i temperatury ciała. Gdy poziom estrogenów spada, podwzgórze otrzymuje informację, że jest zbyt gorąco.
- Efektem jest podjęcie działania mającego na celu pozbycie się nadmiaru ciepła z organizmu. Następuje wtedy rozszerzenie naczyń krwionośnych, wzmożona praca gruczołów potowych oraz kołatanie serca. Niezależnie od temperatury otoczenia, ciało próbuje się ochłodzić na wszelkie możliwe sposoby.

Wczesne objawy przekwitania

Z czym należy różnicować uderzenia gorąca?

- choroby tarczycy
- nadciśnienie tętnicze
- cukrzyca
- zaburzenia emocjonalne
- zmiana sytuacji rodzinnej
- pheochromocytoma
- rakowiak
- białaczka
- guzy trzustki

Wczesne objawy przekwitania

Psychiczne (88% kobiet)

- drażliwość
- depresja
- nerwowość
- bezsenność
- labilność emocjonalna

Późne objawy przekwitania

Metaboliczne

- ↑ cholesterolu
- ↑ LDL-cholesterolu
- ↑ TG
- ↑ lipoproteiny A
- ↓ HDL-cholesterolu
- ↑ insulinooporność tkankowa
- otyłość typu brzuszego

Późne objawy zespołu menopauzalnego

- choroba niedokrwienna serca
- nadciśnienie tętnicze
- zaburzenia metabolizmu lipidów
- zaburzona gospodarka węglowodanowa
- osteoporoza
- choroba Alzheimera?
- stawowe zmiany zwyrodnieniowe
- zespół „suchego oka”

Domowe sposoby na zmniejszenie objawów wypadowych

Odpowiednia dieta i styl życia:

- napojów zawierających kofeinę (kawa, napoje energetyczne, cola)
- alkoholu nie tylko tego mocnego, ale także piwa i wina
- palenia papierosów
- dań pikantnych zawierających kapsaicynę

W tym trudnym dla kobiety okresie warto także częściej wietrzyć pomieszczenia, zimą obniżyć temperaturę w pokojach do spania. Ubrania powinny być uszyte z naturalnych tkanin, a nie syntetycznych materiałów, powinny być zwiewne, najlepiej z małymi dekolantami, a nie golfami. W dni chłodniejsze dobrze jest zakładać na siebie kilka warstw ubrań, które w każdym momencie można zdjąć, by nie doprowadzać do przegrzania się organizmu.

Przed snem koniecznie trzeba wywietrzyć sypialnię i wziąć chłodniejszy prysznic. Pamiętajmy też, żeby kołdra, pod którą śpimy nie była zbyt ciężka i ciepła.

Domowe sposoby na zmniejszenie objawów wypadowych

- szalwię
- miętę pieprzową
- melisę
- liście malin
- lukrecję
- korzeń kozłka lekarskiego
- czerwoną koniczynę
- pluskwicę groniastą

Jeśli uderzeniom gorąca towarzyszą skoki ciśnienia można sięgnąć po zioła, które regulują poziom ciśnienia krwi. Niezastąpiony w takim przypadku będzie napar z kwiatów głogu i ziela serdecznika, która działa lekko uspokajająco.

Fitoestrogeny

Fitoestrogeny – związki organiczne zawarte w roślinach, działające w organizmie ludzkim na podobieństwo estrogenów. Siłę ich działania ocenia się na 1-2%.

- kielki pszenicy, otręby,
- nasiona słonecznika,
- siemię lniane,
- kasza jęczmienna,
- bób, fasola, groch,
- soczewica,
- jabłka,
- gruszki,
- wiśnie,
- marchew,
- cebula i czosnek