

## Женское здоровье в любом возрасте

### Памятка для женщин

ВОЗ рассматривает репродуктивное здоровье в рамках концепции общего здоровья, охватывающего физическое, умственное и социальное благополучие. То есть на сексуальное и репродуктивное здоровье в значительной мере влияет образ жизни, наличие или отсутствие вредных привычек, доступ к базовым медицинским услугам, психологическое и социальное благополучие. Врачи подчеркивают важность профилактики рисков, связанных со здоровьем. Поэтому мы говорим о том, как часто нужно проверяться у врача, какие исследования важны в каждом возрасте начиная с 18 лет, для того, чтобы следить за отклонениями от нормы в женском здоровье, чтобы сексуальная жизнь была полноценной и приносящей удовлетворение. Какие заболевания можно предотвратить, проверяясь у специалистов в течение жизни в разном возрасте ?

Возраст	Меры	Цели
Молодежный период (18 – 24 года) можно с 15 лет	Осмотр гинеколога ежегодно. Обследование на наличие инфекций, передаваемых половым путем, обследование на наличие вируса папилломы человека методом ПЦР. Если не вводилась вакцина, то скрининг в течение всей жизни после полового дебюта. От заражения до рака проходят годы	Контроль менструального цикла. Выявление половых инфекций. Подбор подходящего вида контрацепции Менструации должны начинаться в 10 – 16 лет и быть регулярными Год могут устанавливаться. После 18 лет перебои МЦ говорят о возможных нарушениях овуляции
Детородный (фертильный) период (25 – 48 лет)	Осмотр гинеколога ежегодно: консультация по планированию беременности и контрацепции; УЗИ молочных, щитовидной желез; мазки на цитологию. Самообследование молочных желез, кожи; ИППП в браке перед зачатием, при смене полового партнера	Подготовка к беременности, безопасность материнства.  Профилактика нежелательной беременности  Выявление новообразований кожи и других локализаций
Перименопауза и постменопауза (49 – 60 лет)	Консультация по климактерию и заместительной гормонотерапии (ЗГТ) индивидуально, не реже 1 раза в год. Анализ биохимических параметров крови (холестерин, сахар) электрокардиограмма (ЭКГ) ежегодно. Маммография (рентгеновский метод исследования молочных желез), цитоконтроль, денситометрия (измерение уровня плотности костей) 1 раз в 2 года	Контроль и поддержание функций организма, Профилактика сердечно-сосудистых катастроф, остеопороза. Остеопороз – это риск переломов из-за снижения плотности костей и повышения их хрупкости высоком риске инвалидизации пожилых.

Во время условно определенного в данном материале "**молодежного возраста**" самое первое, на что важно обращать внимание - это регулярность менструального цикла. Если у девушки есть проблемы, врач подскажет пути их решения. Ведет ли девушка активную половую жизнь или планирует сексуальный дебют, ей необходимо получить консультацию по подбору подходящего вида контрацепции. Визиты к гинекологу рекомендуется делать ежегодно. Помимо вышеназванного, во время визита к врачу девушка **может** сдать анализы на наличие инфекций, передаваемых половым путем, в т.ч. вируса папилломы человека.

Стоит иметь в виду, что инфекции, **передаваемые** половым путем, могут протекать бессимптомно. Вирус папилломы человека, по информации ВОЗ, является самой распространенной вирусной инфекцией репродуктивного тракта и самым часто встречающимся видом инфекций, передающихся половым путем (ИППП). Вирус папилломы человека связан с риском рака шейки матки, третьего по частоте рака у женщин и самого распространенного вида рака во многих странах с развивающейся экономикой. Самый высокий риск заражения вирусом папилломы человека наблюдается в возрасте 16-20 лет, т.к. **это период высокой половой активности и частой смены партнеров.**

Вирус папилломы человека бывает низкого и высокого онкологического риска. В первом случае он вызывает доброкачественные образования, во втором - цервикальный рак. Инфекция может пройти самостоятельно в течении 2-х лет, но не во всех случаях. Женщины, которые имеют генетическую предрасположенность, или нарушенный иммунитет, курят, рано начали половую жизнь, пренебрегают барьерными способами предохранения (презервативы), ведут беспорядочную половую жизнь, имеют другие ИППП или одновременно несколько типов вируса папилломы, - находятся в группе риска. Инфекция в таких случаях может остаться в организме надолго, и в конце концов, начнется опухолевый рост.

В высоко развитых странах степень выживания при постановке диагноза рака шейки матки составляет 60-70%, в то же время в развивающихся странах - лишь 25-50%. Ранняя диагностика дает шанс на эффективное лечение. Во многих западных странах применяются значительные усилия для повышения числа женщин, проходящих регулярную проверку. У нас рекомендуется исследование цитологии 1 раз в год. В ряде европейских стран (Италия, Франция, Испания) приняты госпрограммы по вакцинации девочек-подростков в 12 – 14 лет, т.е. до начала половой жизни, для выработки у них иммунитета против ВПЧ. Тогда необходимость скрининга отпадает или редко.

**Детородный (фертильный) возраст (25-48 лет)** - возраст, в котором большинство белорусок рожают детей. Если семья приняла решение иметь детей, то следует проконсультироваться с врачом по вопросам подготовки к беременности и безопасности материнства, проверить общее состояние здоровья, наличие инфекций, передающихся половым путем. Женщины этого возраста должны особое внимание обращать на состояние щитовидной и молочной желез, шейки матки, кожных покровов. Опасным риском является рак этих органов. Поэтому рекомендуются регулярно УЗИ

щитовидной и молочной желез, мазки на цитологию шейки матки, обследование кожных покровов.

**Щитовидная железа вырабатывает гормоны, которые влияют на детородную и половую функции человека.** Нарушения работы щитовидной железы проявляются в нарушении менструального цикла, болях в сердце, а также усталости, забывчивости, подавленном состоянии.

Рак молочных желез среди женской онкопатологии на первом месте. Существует несколько факторов риска рака молочной железы. Шанс заболеть имеют нерожавшие или поздно родившие женщины, женщины с наследственностью (можно определять гены 1 и 2 типа), с избыточным весом. Рекомендуется раз в месяц проводить самообследование молочной железы.

Следить за состоянием кожи нужно постоянно, следует обращать на любые наросты и изменения, т.к. рак кожи – лидер среди всех онкозаболеваний.

### **Перименопауза и постменопауза**

В большинстве случаев после 45 лет функция яичников снижается. Этот период - перименопауза - длится от окончания детородного периода, начала признаков климактерия до того момента, как пройдет год менопаузы. Менопауза - это последняя самостоятельная менструация. Менопауза наступает в среднем в 50 лет. Климактерический период длится около 15 лет и является переходом от угасания детородной функции к старости. Снижение функции яичников сопровождается снижением выработки женских половых гормонов, что отражается на всем организме. Проверки у гинеколога в этом возрасте женщины направлены на выявление ранних нарушений и их коррекцию для поддержания качества жизни в пожилом возрасте.

Бывают случаи ранней и поздней менопаузы. Ранняя менопауза наступает при заболевании эндокринных органов, соединительной ткани, онкозаболеваниях, а также в случаях хирургического удаления яичников.

Со снижением функции яичников возникает дефицит женских гормонов эстрогенов. Климактерический синдром (симптомы дефицита эстрогенов) выпадает на долю 9 из 10 женщин. При этом женщина может испытывать приливы жара, потливость, нарушение сна, нервозность, тахикардию, могут возникнуть проблемы с мочеиспусканием, положением и функцией половых органов. Спустя несколько лет после прекращения менструаций начинают проявляться атрофические процессы: сухость во влагалище и болезненность при интимной близости, снижение эластичности кожи, выпадение и ломкость волос.

Последствиями дефицита эстрогена при отсутствии необходимых мер через длительный период порядка 5 лет могут стать сердечно-сосудистые проблемы, нарушения мыслительной функции (болезнь Альцгеймера), остеопороз, возрастает смертность от сердечных катастроф. Для диагностики климактерического синдрома следует пройти обследование у гинеколога-эндокринолога: проверить щитовидную железу, сделать биохимический анализ крови (уровень сахара и холестерина), маммографию, чтоб

исключить рак молочной железы, сделать УЗИ органов малого таза на выявление гинекологических заболеваний.

### **Другие факторы женского здоровья**

Общее состояние, поддерживаемое здоровым образом жизни и ответственным отношением к своему телу, значительно влияют на качество жизни любой женщины, в том числе положительно сказываясь на возможности вести полноценную сексуальную жизнь и иметь детей.

Так, ученые давно подтвердили то, что курящие женщины, принимающие гормональную контрацепцию имеют больший риск сердечного инфаркта и тромба, чем женщины не курящие и принимающие "таблетку". Более того, в развитых странах курение было определено как самый важный поддающийся изменению фактор связанных с беременностью проблем - недонашивание, малый вес плода, отслойка плаценты. Курение также может стать причиной ранней менопаузы (на 2 года раньше, чем для некурящих женщин) и фактором риска влагалищного и цервикального рака.

Ожирение является фактором риска отсутствия овуляции - распространенной причины бесплодия. Ожирение также может вызвать рак груди (особенно у женщин климактерического периода), матки и диабет при беременности.

В мире 300 миллионов людей имеют диабет, половина из них - женщины. Диабет считается состоянием высокого риска во время беременности для матери и ребенка, требующего особого ухода, и может вызвать выкидыш и врожденные аномалии.

Нарушения менструального цикла и бесплодие часто бывают вызваны метаболическими нарушениями, которые в комбинации увеличивают риск сердечно-сосудистых заболеваний и диабета. Увеличения физической активности и изменения в питании, ведущего к снижению веса, часто бывает достаточно, чтобы восстановить регулярность менструального цикла и решить проблему бесплодия.

По материалам интернета подготовила зав.ж/к Чуйко Т.А.