

WELLNESS BEAUTY ACADEMY

mysuperface
by ANNA DERYUGINA

35+

ANTI-AGE МАРАФОН
СТОП-ВОЗРАСТ



МАТЕРИАЛЫ МАРАФОНА

МОЛОДОСТЬ В ВАШИХ РУКАХ!

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ВЫБОР
ANTI-AGE МАРАФОНА

СТОП-ВОЗРАСТ

МЫ ПОСТАРАЛИСЬ ОТОБРАЗИТЬ В НЕМ САМОЕ НЕОБХОДИМОЕ И
ВАЖНОЕ, ЧТОБЫ КАЧЕСТВО ВАШЕЙ ЖИЗНИ БЫЛО ДОЛГИМ И
ПРОДУКТИВНЫМ.

Три фундаментальных блока помогут вам:

- ✓ Оставаться в форме в любом месте в любое время, не затратив при этом много времени на тренировки.
- ✓ Сбалансировать свое питание, распознать свои дефициты и компенсировать их.
- ✓ Разобраться в гормональном здоровье человека, чтобы своевременно реагировать на изменения организма.

Итак, давайте приступим!

ОТЛИЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ!

ПРОГРАММА МАРАФОНА:

1. ДВИЖЕНИЕ И СПОРТ КАК ОСНОВА МОЛОДОСТИ ОРГАНИЗМА.

- 1.1. Как влияет спорт на организм? Что происходит в организме во время тренировок?
- 1.2. Какие виды тренировок и какие нагрузки нужны человеку в возрасте 35+?
- 1.3. За какими показателями нужно следить во время тренировок?
- 1.4. Дневник питания. Форма для заполнения на 2 недели.

2. ПИТАНИЕ – ЗАЛОГ МОЛОДОСТИ ОРГАНИЗМА.

- 2.1. Зачем нужна пища? Функции и роль в жизнедеятельности организма.
- 2.2. Макро и микронутриенты. Что это и их функции?
- 2.3. Биологически активные вещества в жизни организма. Что это и их функции. Как выбрать БАД? Активная фаза усвоения БАД. Как совмещать питание и БАД? Как разобраться в дозировке? Какие анализы нужно сдать и какие показатели ведут к назначению БАДов?
- 2.4. Окисление и защелачивание организма. Почему происходит и как влияет на организм? Таблица щелочных и окисляющих продуктов.
- 2.5. «Правило тарелки» - что это, основные принципы. Идеальный завтрак, обед и ужин. Чем отличается завтрак от обеда, обед от ужина? Сколько должно быть приемов пищи? Как научиться правильно питаться?
- 2.6. Детокс – мифы и реальность. как самостоятельно понять, нужен ли детокс (симптомы) и как его провести безопасно и эффективно?
- 2.7. Продуктовая корзина здорового питания. полезные продукты. Продукты, от которых лучше воздержаться. продукты, которые лучше исключить из рациона.

3. ГОРМОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ – МОЛОДОСТЬ ЗРЕЛОГО ОРГАНИЗМА.

- 3.1. Что такое гормоны? Основные гормоны человека. Функция и роль в молодости (антистарении) организма.
- 3.2. Стадии климактерия: какие лабораторные показатели нужно отслеживать в каждой из стадий, как часто. Образ жизни на каждой стадии.
- 3.3. SMART-диагностика для самостоятельного анализа показателей.
- 3.4. Как верно расшифровать свои анализы?
- 3.5. Гормоно-заместительная терапия на каждой стадии климактерия. Мифы и реальность. Показания к назначению. Противопоказания и меры предосторожности.

СПРАВОЧНИК ТЕРМИНОВ:

Молекулы ДНК - своеобразный «банк памяти», в котором хранится вся генетическая информация, необходимая для развития жизни из одной единственной клетки. Каждая клетка нашего организма содержит одинаковую ДНК, но работает этот набор генов, как избирательная компьютерная программа, которая даёт команды клеткам нашего организма и заставляет их функционировать по-разному. ДНК находится в хромосомах, которые мы наследуем от родителей, но хромосомы только на 50% состоят из ДНК, остальная половина - это протеины (белки). Раньше считалось, что определяют все только гены, сегодня точно известно: всё, что мы делаем, едим, пьем, курим - оказывает воздействие на наши гены и гены будущих поколений и их активность.

Эпигенетика - наука о передаче наследуемых признаков не через последовательность ДНК, а через изменение активности генов под влиянием питания и других факторов.

Нутриенты - пищевые вещества, которые составляют нутриом.

Макронутриенты: углеводы, жиры, белки, вода.

Микронутриенты: витамины, микроэлементы, витаминоподобные соединения, фитонутриенты (минорные компоненты пищи).

Витамины - группа низкомолекулярных органических соединений различного строения, необходимая для осуществления жизненно важных биохимических и физиологических процессов в живых организмах, обеспечивающих устойчивость организма к внешним воздействиям.

БАД (биологически активные добавки к пище) - комплекс минорных компонентов, которые мы недополучаем в рационе.

Клетка - элементарная единица строения, функционирования, размножения и развития живых организмов.

Теломера - концевой участок хромосомы. главная функция-защита генетической информации хромосом при делении клеток. длина теломер-индикатор биологического возраста организма.

Теломераза - строит и восстанавливает теломеры, решает проблемы сокращения теломер - фермент «удлинитель».

Гликемический индекс - это относительная способность одного грамма углеводов повышать уровень сахара в крови в течение первых двух часов после употребления (70-100 - высокий GI). Углеводы с высоким GI повышают риск развития воспалительных процессов, сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, рака. Продукты питания с низким GI, наоборот, защищают от возникновения этих заболеваний.

Митохондрии - «нити жизни», выработка энергии. особенно активен этот процесс во время тренировок.

свободные радикалы - активные формы кислорода, синтезируемые главным образом в митохондриях, необходимые для многих биохимических процессов.

Молодость - с биологической точки зрения - это период равновесия между защитными, восстанавливающими способностями организма и разрушающими его вредными биохимическими процессами, то есть период отсутствия заболеваний.

Пренебрежимое старение - отсутствие зависимости роста заболеваемости и смертности от прожитого времени.

Климакс (климактерий) – (греч. «ступень») - период постепенного перехода женщины из репродуктивного состояния в нерепродуктивное.

Менопаузальный синдром - изменения, развивающиеся в организме женщины на фоне прогрессирующего дефицита половых гормонов.

Пременопауза - период, который следует от начала снижения функции яичников и появления первых менопаузальных симптомов до прекращения менструаций.

Перименопауза - от начала первых признаков климактерия + один год после последней менструации.

Менопауза - стойкое прекращение менструаций, это последняя самостоятельная менструация, обусловленная возрастным снижением и «выключением» гормональной и репродуктивной функции яичников. Дата оценивается ретроспективно: спустя 12 месяцев отсутствия менструаций.

Постменопауза - период, начинающийся через год после менопаузы и до конца жизни женщины.

Астения - астенический синдром, синдром хронической усталости - состояние, характеризующееся быстро наступающей усталостью после обычной активности.

ЗГТ - (заместительная гормональная терапия) - восполнение дефицита любого гормона (щитовидной железы, гипофиза, надпочечников, половых желёз).

МГТ - менопаузальная гормональная терапия (частный случай ЗГТ) -восполнение дефицита половых гормонов у женщин - основной инструмент предупреждения заболеваний и поддержания качества жизни у женщин в пери- и постменопаузе. Терапию гормонами может назначить только врач.

Инсулинорезистентность – нарушение биологического ответа организма на инсулин (изменённый, извращённый ответ тканей на инсулин):

- Нарушение обмена белков, жиров, углеводов;

- Изменение в синтезе ДНК, регуляции работы генов, процессов дифференцировки и роста клеток (это отражает основные механизмы образования опухолей - канцерогенеза).

Биоимпедансметрия - биоимпедансный анализ состава тела - метод основан на измерении электрической проводимости различных тканей тела человека.

Саркопения - снижение мышечной массы и мышечной силы.

ЧСС – частота сердечных сокращений.

БЛОК 3

ГОРМОНАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ – МОЛОДОСТЬ ЗРЕЛОГО ОРГАНИЗМА.

3.1. ЧТО ТАКОЕ ГОРМОНЫ? ОСНОВНЫЕ ГОРМОНЫ ЧЕЛОВЕКА. ФУНКЦИЯ И РОЛЬ В МОЛОДОСТИ (АНТИСТАРЕНИИ) ОРГАНИЗМА.

Так от чего в первую очередь зависит на ежедневной основе ресурсное состояние женщины? Крайне важен баланс гормонов, и их достаточное влияние на клетки. Наше тело-результат взаимодействия миллиардов молекул. А внешний вид - это проявление внутренних процессов.

Известно, что после 35 лет, а по некоторым биологическим показателям, после 30, начинается процесс прогрессирующего угнетения биологических функций на фоне постепенного снижения уровня половых гормонов на 1-2 % в год (иногда это происходит быстрее и раньше), что в итоге проявляется наступлением менопаузы.

Гормоны

- биологически активные вещества, «посредники» между различными органами и тканями нашего организма.

Главное место образования - клетки желёз внутренней секреции (эндокринных желёз). Готовый гормон поступает в кровь и становится сигналом для различных органов, запуская или тормозя работу клеток.

Состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех сферах, включая воспроизводство потомства и гармонию в отношениях в семье возможно только при **гармонии гормонов.**

Более 60 гормонов уже изучает наука эндокринология.

По химическому строению выделяют:

Стероиды - половые гормоны, кортикостероидные гормоны надпочечников.

Производные аминокислот - адреналин, норадреналин - синтез в надпочечниках, тироксин - гормон щитовидной железы.

Белково - пептидные соединения - гормоны поджелудочной железы (глюкагон, инсулин), а также гипоталамуса и гипофиза (гормон роста, ФСГ - фолликулостимулирующий гормон, ЛГ - лютеинизирующий гормон, пролактин, кортикотропин и др.).

Наиболее часто встречаются:

- Дефицит гормонов щитовидной железы
- Дефицит половых гормонов
- Дефицит D-гормона

Стероидные Гормоны обладают антиоксидантной активностью.

снижение стероидных гормонов – это неизбежный оксидативный стресс, инсулинорезистентность - это ожирение, снижение когнитивных функций.

Каждый лишний килограмм приводит к снижению памяти, способности к рассуждению, логического мышления, ориентирования во времени и пространстве.

Депо половых стероидов не существует!

Условия успешного синтеза:

- Достаточное количество холестерина в пище.
- Полноценный сон
- Умеренная физическая активность (150 минут в неделю)
- Витамин D
- Нормализация ферритина, B12, Омега-3 индекса, Магния, йода, цинка
- Нормальная концентрация эстрогенов
- Здоровая щитовидная железа
- Отсутствие приёма комбинированных оральных контрацептивов

Какие гормоны относятся к половым:

- Эстрогены
- Прогестерон
- Тестостерон

Эстрогены

- Гормоны внутреннего благополучия и внешней красоты, определяют функционирование всех систем организма.
- Важным системным влиянием этих гормонов является сохранение минеральной плотности костной ткани. Снижение эстрогенов приводит к остеопорозу и увеличению риска переломов.
- Способствуют синтезу гормона роста, увеличивают концентрацию тироксина в крови (гормона щитовидной железы), крайне важны для правильного взаимодействия инсулина с его рецептором.
- Эстрогены влияют на когнитивные функции, их дефицит - триггер развития старческой деменции.
- Эстрогены - определяющие гормоны для нормального процесса синтеза коллагена, гиалуроновой кислоты, продукции синовиальной жидкости, регулируют обмен холестерина.

Основные эстрогены:

Эстрадиол - основной биологически активный эстроген, вырабатываемый в доклимактерический период - взаимодействует с рецепторами эстрогенов во всех клетках организма.

Эстрон - вырабатывается в основном в климактерический период, как правило, в жировой ткани.

Эстриол - наименее активный эстроген, имеет наибольшее влияние на рецепторы эстрогенов в мочеполовой системе.

Что относится к первым симптомам дефицита эстрогенов и прогестерона у женщин:

- Истончение и сухость слизистых - синдром сухого глаза, сухость в горле, сухость во влагалище.
- Ухудшение внешнего вида:
- Снижение тургора и эластичности кожи (снижается выработка коллагена): появление мелких морщин, провисание кожи
- Ухудшение роста и качества волос и ногтей
- Потеря характерного запаха “запах женщины” , что негативно сказывается на сексуальности и репродукции партнёров
- Лишний вес легко набирается и плохо поддается контролю (набор веса за счёт увеличения процента жировой ткани, в том числе висцерального жира)
- Не редкость — появление отеков.
- Нарушение регулярности менструального цикла или укорочение интервалов между менструациями
- «Приливы» или ознобы
- Повышенная потливость
- Учащённое сердцебиение
- Повышенная раздражительность
- Эпизоды депрессивного настроения
- Появление общей слабости и апатии
- Болевой синдром
- Начальное снижение когнитивных функций: забывчивость, невнимательность, затруднение обучаемости
- Хруст в суставах (снижение образования коллагена и синовиальной жидкости).

НЕДОСТАТОК ЭСТРОГЕНОВ: ПРОБЛЕМЫ С СУСТАВАМИ

НАРУШЕНИЕ КОСТНОГО МЕТАБОЛИЗМА И ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ, ОСТЕОАРТРИТЫ, ХРУСТ В СУСТАВАХ

Недостаток синтеза синовиальной жидкости и деградация суставных хрящей из-за дефицита эстрогенов



НОРМАЛЬНЫЙ СУСТАВ



ОСТЕОАРТРИТ

Прогестерон является предшественником тестостерона и эстрогенов в цепочке синтеза половых гормонов. прогестерон - гормон удовлетворённости, естественный андидепрессант - повышает восприимчивость клеток мозга к серотонину, обеспечивает стабильную работу ЦНС, нормализует чередование и продолжительность фаз сна. Кроме того, стимулирует клетки остеобласты - профилактика остеопороза.

При снижении выработки этого гормона формируется:

- Недостаточность второй фазы менструального цикла, что может приводить к бесплодию, невынашиванию беременности, тяжёлому предменструальному синдрому
- Патология эндометрия (внутреннего слоя матки)
- Патология молочных желёз
- Акне (угревая болезнь)
- Ожирение
- Бессонница
- Нарушение настроения (повышенная раздражительность) и памяти
- Дефицит и снижение качества мышечной массы (саркопения)
- Выпадение волос
- Инсулинорезистентность
- Отёки
- Артериальная гипертензия
- Хроническая боль

Тестостерон - крайне важный анаболический гормон.

Признаки дефицита андрогенов:

- Снижение полового влечения
- Ухудшение половой функции
- Снижение мышечной силы и массы – саркопения: **выраженность носогубного треугольника, опущение уголков рта, брыли, провисание трицепса, появление плоскостопия и косточки у 1 пальца стопы (слабость мышц свода стопы), храп, рефлюкс-эзофагит (слабость мышц сфинктеров).**
- Нарушения мочеиспускания (в том числе стрессовое недержание мочи)
- Снижение выносливости, хроническая усталость
- Нарушение сна
- Страхи
- Отсутствие амбиций
- Апатия, депрессия
- Кожа при снижении уровня тестостерона: сухая, бледная, холодная, умеренно обезвожена, Гипотония мимических мышц, обвисание щёк, волосы тонкие, редкие, тусклые
- Ожирение
- Уменьшение роста волос.

Важно понимать, что снижение концентрации половых гормонов в клетках - один из ключевых механизмов запуска процессов старения и развития возраст-ассоциированных заболеваний. Диагностировать дефицит половых гормонов нужно как можно раньше, не дожидаясь завершения менструальной функции.

Так как гормоны воздействуют практически на все клетки организма, симптомы снижения функции гонад (гипогонадизма) многочисленны.

Что относится к поздним обменным нарушениям снижения уровня половых гормонов?

- Сердечно-Сосудистые (Повышение АД, Атеросклероз)
- Скелетно-мышечные (усугубление саркопении, постменопаузальный остеопороз - уменьшение роста, появление сутулости, повышение риска переломов, остеоартриты, деформация суставов)
- Метаболические (абдоминальное ожирение, увеличение окружности талии, инсулинорезистентность - снижение чувствительности к инсулину, сахарный диабет 2 типа)
- Дальнейшее ухудшение когнитивных функций вплоть до болезни Альцгеймера
- Выраженный генитоуринарный менопаузальный синдром (ГУМС)
(сухость, зуд, жжение во влагалище, диспареуния, опущение стенок влагалища, мочеиспускание более 8 раз в сутки, более одного эпизода мочеиспускания за ночь, недержание мочи при чихании, смехе, кашле, любой физической нагрузке, повторяющиеся инфекции мочевых путей)

В возрасте 50-65 лет как минимум одно из вышеуказанных проявлений ГУМС наблюдается более чем у 40% женщин и крайне негативно влияют на их самочувствие, ухудшая качество жизни, но только каждая третья знает, что эти симптомы обратимы. на практике довольно часто урогенитальные нарушения встречаются и у молодых женщин.

Заподозрить **недостаточную выработку гормонов щитовидной железы** можно по кожным проявлениям:

- Сухость кожи тела и лица (снижено пото - и салоотделение)
- Бледность кожных покровов (повышенное содержание воды и сниженное кровообращение)
- Мерзлявость
- Пастозность лица
- Тусклость и истончение волос, равномерное поредение по всей поверхности головы,
- Выпадение бровей (особенно характерно выпадение внутренней трети бровей)

Инсулинорезистентность (ИР)

Период жизни 40+ физиологически за счёт снижения влияния половых гормонов на клетки уязвим для старта метаболических нарушений, так как для нормального обмена углеводов крайне важен правильный биологический ответ клеток на инсулин. Это возможно только при наличии чувствительных рецепторов к инсулину - гормону поджелудочной железы, а в этом процессе обязательно присутствие эстрогенов.

Только при полном совпадении этого важного гормона и его рецептора (как вилка и розетка), «топливо» - глюкоза попадёт в «печь» - клетку.

Инсулинорезистентность в долговременной «перспективе» приводит к атеросклерозу, артериальной гипертензии, диабету, ожирению, онкозаболеваниям, подагре (болезни суставов), саркопении (потери качества и количества мышечной массы).

Другие факторы, способствующие развитию ИР (инсулинорезистентности):

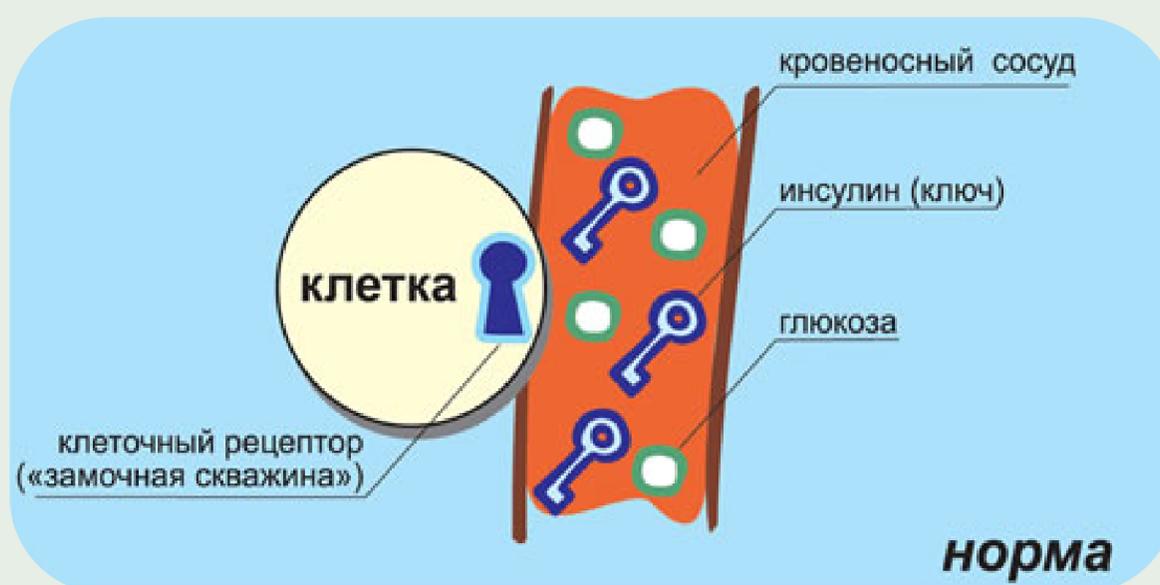
- Хронический стресс (повышение концентрации гормонов - кортизола, глюкагона)
- Митохондриальная дисфункция
- Дисбиоз кишечника, заболевания ЖКТ
- Дефицит (витамина D, Омега-3 жирных кислот, хрома, цинка, магния, железа)
- Применение медикаментозных препаратов (статины, гормональные контрацептивы, нейролептики, диуретики)
- Алиментарные факторы (транс-жиры, насыщенные жирные кислоты, продукты с высоким гликемическим индексом).

Диагностика хронической патологической инсулинорезистентности:

Все клинические проявления связаны с нарушением углеводного, белкового, жирового обмена, нарушением энергообеспечения и повышенной пролиферацией (делением) клеток организма:

- Центральное ожирение (окружность талии более 80 см у женщин, соотношение охвата талии к росту $>$ или $=0,5$, соотношение охвата талии к бёдрам у женщин $>$ или равно 0,85).
- Множественные кератомы, фибромы, капиллярные гемангиомы на коже
- Ксантомы - жировые отложения на веках
- Пигментная и сосочковая дистрофия кожи в виде папилломатозной гиперплазии
- Гиперпигментация кожи в местах трения (шея - "симптом грязной шеи", промежности, фаланг пальцев, тёмные подмышечные области, тёмные локти - сухие и "грязные").
- Акне - угревая болезнь
- Эндометриоз
- Опухоли различной локации
- Тяга к бесконечным перекусам, сладкому, мучному, молочному, фруктам.

ИНСУЛИНОВЫЙ РЕЦЕПТОР



Давайте вспомним историю, когда человек был охотником и собирателем - разве питался он 5-6 раз в день и имел ИР, избыточный вес? Так уж сложилось исторически, что не приспособлен человек бесконечно перекусывать.

При каждом приёме пищи, при каждом перекусе (независимо от гликемического индекса) происходят секреции инсулина (чем выше гликемический индекс - тем выше инсулин) - быстро снижается уровень глюкозы в крови, что вызывает повышенное чувство голода - вновь поступление пищи, вновь секреции инсулина (замкнутый порочный круг).

Митохондрии и их дисфункция

В Цитоплазме наших клеток обязательно есть микроскопические электростанции, в которых постоянно идёт синтез молекул АТФ - **выработка энергии**. Особенно активен этот процесс во время тренировок.

Что плохо влияет на работу митохондрий:

- Плесень и микотоксины, которые она выделяет
- Тяжёлые металлы (мы постоянно подвергаемся их воздействию)
- Многие медицинские препараты

Наш организм накапливает токсины в жировой ткани, поэтому всё, что мы делаем для её разрушения, помогает очищать организм.

Митохондрии способны восстанавливаться. Мы только должны им в этом помочь - вовремя дать витамины, микроэлементы, и, конечно, больше движения!

Для восстановления митохондрий очень важны:

- Коэнзим Q10 (убихинон),
- Витамины Е, С,
- Все витамины группы В.

В результатах анализов крови практически у каждой женщины присутствуют недостаточные концентрации всех витаминов группы в, особенно у тех, кто предпочитает вегетарианство. Это группа водорастворимых витаминов, к которым также относится витамин С, поэтому депо в организме не образуется. Очень важно восполнять все 8 витаминов группы В, витамин С на ежедневной основе, а не курсами.

Магний - кофактор для восстановления митохондрий после тренировок.

прекрасно стимулируют митохондриальную функцию плавание, быстрая ходьба и танцы.

Как определить митохондриальную дисфункцию самостоятельно: ответьте "Да" (1 балл) или "Нет" (0 баллов) на вопросы ниже и подсчитайте баллы:

1. У меня хроническая и длительная усталость
2. Я испытываю дискомфорт в мышцах или тупую боль
3. У меня проблемы со сном (просыпаюсь ночью/ не могу уснуть / с трудом просыпаюсь утром)
4. Сон не освежает меня

5. Я тяжело переношу физические упражнения и чувствую утомление после них
6. У меня слабые мышцы
7. У меня проблемы с концентрацией внимания и памятью
8. Я часто раздражена /раздражён, пребываю в плохом расположении духа
9. Усталость мешает мне делать вещи, которые я хотела (хотел) бы сделать
10. Усталость становится помехой для работы, общения с семьёй, общественной жизни
11. Я нахожусь в состоянии продолжительного стресса
12. Мои симптомы хронической усталости появились после сильного стресса, инфекционного заболевания, травмы
13. Я переедаю
14. У меня хронические инфекции в анамнезе
15. Я подвергаюсь воздействию токсинов, некачественной пищи, химикатов, неправильно фильтрованной воды
16. Я не хочу общаться с людьми
17. У меня склонность к депрессии

Подведите итоги теста на митохондриальную дисфункцию:

- 0-6 баллов - низкая вероятность дисфункции
- 7-9 баллов - средняя степень дисфункции
- 10 и более баллов - выраженная дисфункция

3.2. КЛИМАКТЕРИЙ

Это период перехода от репродуктивной к нерепродуктивной жизни женщины.

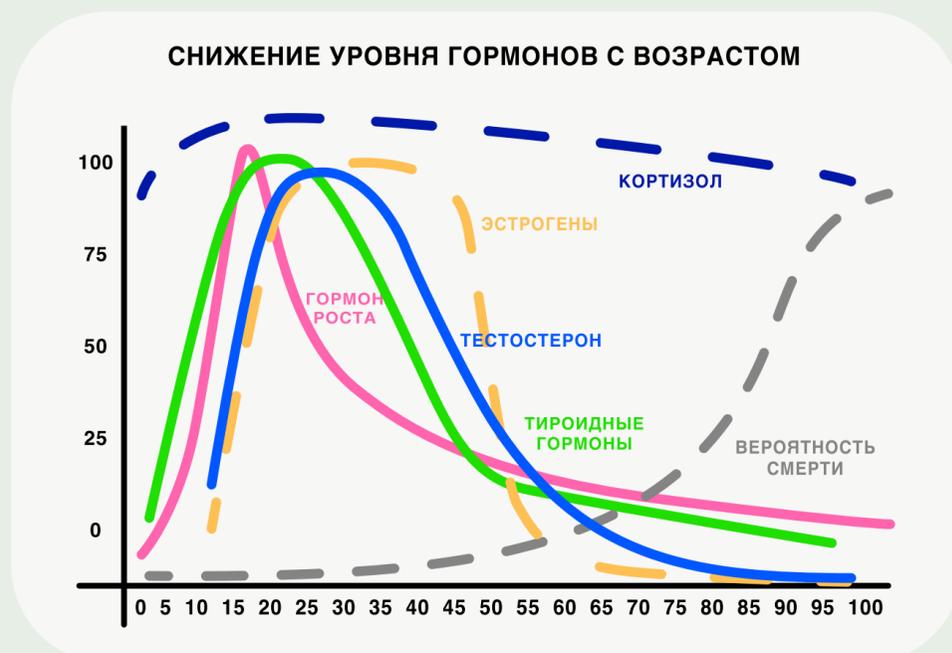
Менопауза - это стойкое прекращение менструальной функции, связанное с выключением двухфазной активности яичников. Менопаузу мы обозначаем ретроспективно - спустя год после последней менструации.

Своевременной считают менопаузу, которая наступила в 45-55 лет, ранней-в интервале от 40 до 44 лет и преждевременной – до 40 лет.

Преждевременная недостаточность яичников - первичный гипогонадизм, развивающийся у женщин до 40 лет.

МЕНОПАУЗА (ПОСТМЕНОПАУЗА): СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ

- ✓ Эстрогенов
- ✓ Прогестеронов
- ✓ Тестостерона



Диагностическим критерием является повышение ФСГ более 40 мЕ/л при двукратном измерении с интервалом 4-6 недель.

Факторы риска ранней менопаузы:

- Генетические факторы (наследственность)
- Аутоиммунные процессы
- Вирусные инфекции
- Лечебные вмешательства (операции на матке и яичниках, химиотерапия, радиотерапия)
- Воздействие токсинов окружающей среды
- Голодание, жёсткие диеты, резкое похудение
- Сильный стресс, переутомление
- Курение

Что ещё можно сделать, чтобы облегчить последствия менопаузы:

Принимать фитоэстрогенные препараты, полученные из растительного сырья, обладающие эстрогеноподобным эффектом. Они помогают облегчить некоторые симптомы климакса, например приливы и ночную потливость

Но:

- Не все препараты имеют доказанную эффективность
- Их компоненты могут вызывать аллергию, например соя
- Могут быть несовместимы с другими препаратами
- Не обеспечивают достаточную профилактику остеопороза
- Не защищают от сердечно-сосудистых заболеваний
- Могут вызывать побочные эффекты со стороны печени, повышать уровень холестерина.

Обратим отдельное внимание на такой симптом, как «приливы», который многие считают нормой. Помимо дискомфорта и неприятных ощущений во время каждого прилива повышается температура в гиппокампе - отделе головного мозга, отвечающим за долговременную память. Во время каждого прилива гибнут нейроны гиппокампа, поэтому такие женщины более склонны к снижению памяти.

Ниже тест для оценки наличия и выраженности симптомов периода менопаузального перехода - ранних симптомах гормонального дефицита. Ответьте на вопросы и посчитайте баллы: «нет» - 0 баллов, «слабые проявления симптома» - 1 балл, «средние» - 2 балла, тяжёлые-3 балла.

- Быстрое или сильное сердцебиение
- Чувство напряженности или нервозности
- Нарушения сна
- Легкая возбудимость
- Приступы тревоги, паники
- Трудности в концентрации
- Чувство усталости или недостатка энергии
- Потеря интереса в большинстве вещей
- Чувство недовольства или депрессия

- Плаксивость
- Раздражительность
- Чувство головокружение или обморок
- Давление или стеснение в голове
- Чувство онемения в различных частях тела
- Головные боли
- Мышечные и суставные боли
- Потеря чувствительности в руках или ногах
- Затрудненное дыхание
- Приливы
- Ночная потливость
- Потеря интереса к сексу

Посчитайте сумму баллов:

1-11- Слабые

12-19 - Средние

Более 20 - тяжёлые проявления климактерического синдрома.

В каждом случае необходима индивидуальная консультация врача гинеколога-эндокринолога для индивидуального решения вопроса о коррекции дефицитного состояния эндокринной системы.

3.3. SMART - ДИАГНОСТИКА ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА.

Для того, чтобы убедиться в отсутствии противопоказаний к заместительной гормональной терапии, необходимо проведение следующих исследований:

- Онкогинекологического скрининга. Цитологическое исследование мазка-соскоба с поверхности шейки матки и цервикального канала (ПАП-тест) проводить рекомендуется не реже 1 раза в 2 года, при наличии вируса папилломы человека высокого онкогенного риска-ежегодно.
- УЗИ органов малого таза - при наличии менструальной функции - на 5-8 день менструального цикла (исследование важно проводить после полной остановки кровяных выделений).
- Рентгеновская маммография в двух проекциях в 35-50 лет каждые 2 года, после 50 лет и при наличии генетического риска развития опухолей молочных желёз - ежегодно).
- Выявление риска тромбозов
- Определение индекса массы тела (ещё лучше- оценка композиционного состава тела после проведения биоимпедансметрии)
- Измерение артериального давления
- Липидограмма (ОХС, ЛПНП-ХС, ЛПВП-ХС, Триглицериды)
- Глюкоза крови
- ТТГ
- Если индекс массы тела выше 26, окружность живота более 80, УЗИ печени + анализ крови- печёночные ферменты (АЛТ, АСТ, ГГТ)
- Гомоцистеин

Лабораторная диагностика гипогонадизма (снижения функции половых желёз):

- ФСГ, ЛГ – при снижении работы гонад повышаются.
- АМГ – говорит нам о работе яичников за 3-4 последних месяца. При плохой работе - снижается.

Не рекомендуется оценивать уровень прогестерона, тестостерона, эстрадиола в крови, где они находятся в тесной связи с белками - переносчиками. Есть смысл смотреть эти гормоны в слюне, куда они поступают из клеток по градиенту концентрации, поэтому соответствуют уровню внутриклеточных гормонов (мультистероидный анализ слюны).

Половые железы в здоровом организме до 45 лет могут синтезировать гормоны полноценно при одном условии, что в организме не будет НИКАКИХ ДЕФИЦИТОВ (кислорода, железа, витамина-стероидного гормона Д, Омега-3, жирных кислот, холестерина, белка, магния, цинка, йода, гормонов щитовидной железы, витаминов группы В, И Т.Д.)

Одни из перечисленных веществ – строительный материал для гормонов, другие входят в состав ферментов (работников строительной площадки), третьи участвуют в строительстве рецепторов (фундамента) на который садятся гормоны, четвёртые-начальники транспортного цеха-подвозят строительный материал и строителей.

При дефиците хотя бы одного витамина, микро - или макроэлемента, работа гонад может ухудшаться.

Оценить ситуацию обеспеченности клеток помогут следующие показатели анализа крови:

- 25(OH)D,
- Ферритин,
- Железо сыворотки крови,
- Омега-3 индекс,
- В12,
- Цинк

Простой и доступный метод ранней самодиагностики дефицита эстрогенов – определение уровня pH влагалища. когда всё хорошо, цвет pH полоски будет жёлтым.

НЕДОСТАТОК ЭСТРОГЕНОВ У ЖЕНЩИН: ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКА

Тест на состояние позвоночника и подвижность

- ✓ **20-30 лет** - ладони на полу
- ✓ **40 лет** - пальцы на полу
- ✓ **50 лет** - пальцы на уровне голени
- ✓ **Более 60 лет** - пальцы на уровне коленок



ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ЭСТРОГЕНОВ У ЖЕНЩИН

Прогрессивное вульво-вагинальное старение- сухость и атрофия слизистых оболочек влагалища (диспареуния).

- ✓ Старение вульвы с уменьшенным трофики половых губ и истончением кожи, гиперпигментация (инсулинорезистентность)
- ✓ Старение вульвы. покраснение слизистой входа во влагалище после болезненного полового акта с сухостью влагалища
- ✓ Полоска указывает на вагинальный pH 6,5, что свидетельствует о потере эстрогенов, сухости влагалища и уязвимости к рецидивирующему вагиниту и диспареунии



ЭСТРОГЕНЫ - “ГОРМОНЫ КРАСОТЫ” СИМПТОМЫ - СУХОСТЬ КОЖИ

Щипковый метод- диагностика дефицита эстрогенов по состоянию эластичности (тургора) кожи рук.

Кожа до 30 лет- складка не формируется.

Кожа 30-40 лет- складка расправляется за 5 секунд.

Кожа 40-50 лет- складка расправляется за 8 секунд.

Кожа старше 50 лет- складка расправляется более, чем за 8 секунд.

Критерии для диагностики ИР:

Дополнительные лабораторные критерии:

- Триглицеридов
- С-реактивного белка (ИР всегда сопровождается низкоуровневым воспалением)
- Мочевой кислоты
- Инсулина (но не всегда можно поймать пик выброса гормона).



ТЕСТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ АТРОФИИ

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

ДА

ИНОГДА

НЕТ

ОЩУЩАЕТЕ ЛИ ВЫ СУХОСТЬ, ЗУД,
ЖЖЕНИЕ ВО ВЛАГАЛЕЩЕ?

ОЩУЩАЕТЕ ЛИ ВЫ БОЛЕЗНЕННОСТЬ
ПРИ ПОЛОВОМ АКТЕ?

БЫВАЮТ ЛИ У ВАС ЧАСТЫЕ
РЕЦИДИВИРУЮЩИЕ ВАГИНАЛЬНЫЕ
ИНФЕКЦИИ?

ЗАМЕТИЛИ ЛИ ВЫ, ЧТО У ВАС
ИЗМЕНИЛОСЬ ЛИБИДО - ПОТРЕБНОСТЬ
В СЕКСУАЛЬНОЙ ЖИЗНИ?

ИЗМЕНИЛИСЬ ЛИ РИТМ И ХАРАКТЕР
МЕНСТРУАЦИЯ В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ ЕСТЬ
ЛИ У ВАС ЖАЛОБЫ ПЕРЕД ИХ НАЧАЛОМ?

БЫВАЮТ ЛИ У ВАС ЗАТРУДНЕНИЯ С
УДЕРЖАНИЕМ МОЧИ ПРИ СМЕХЕ
КАШЛЕ ИЛИ ПОДНЯТИИ ТЯЖЕСТЕЙ?

БЕСПОКОИТ ЛИ ВАС УЧАЩЕННОЕ
МОЧЕИСПУСКАНИЕ?

более 8 раз в день

более 1 раза ночью



ОПРОСНИК НА ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА ТРОМБОЗОВ

СТИЛЬ ЖИЗНИ

ДА

НЕТ

БЫВАЛИ ЛИ У ВАС ИЛИ У КОГО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ
ИНСУЛЬТЫ И/ИЛИ ИНФАРКТЫ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ?

ПРОХОДИЛИ ЛИ ВЫ ИЛИ КТО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ
ТЕСТИРОВАНИЕ НА НАСЛЕДСТВЕННУЮ (ГЕНЕТИЧЕСКУЮ)
ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ТРОМБООБРАЗОВАНИЮ?

БЫВАЛИ ЛИ У ВАС ВЫКИДЫШИ И/ИЛИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ
РОДЫ С МЕРТВОРОЖДЕНИЕМ?

СТРАДАЕТЕ ЛИ ВЫ ВАРИКОЗНЫМ РАСШИРЕНИЕМ ВЕН?

БЫВАЛИ ЛИ У ВАС ИЛИ У КОГО-ЛИБО ИЗ ЧЛЕНОВ ВАШЕЙ СЕМЬИ
ТРОМБОТИЧЕСКИЕ ИЛИ ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ
(ТРОМБОЗ ГЛУБОКИХ ВЕН, ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГКИХ)?

ПОВЫШАЛОСЬ ЛИ У ВАС АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВО ВРЕМЯ
БЕРЕМЕННОСТИ (ТЯЖЕЛЫЕ ГЕСТОЗЫ)?

БЫЛ ЛИ У ВАС ПЕРИОД НЕПОДВИЖНОСТИ БОЛЕЕ 24 ЧАСОВ ЗА
ПОСЛЕДНИЕ ДВЕ НЕДЕЛИ (БОЛЕЗНЬ, ТРАВМА, ОПЕРАЦИЯ)?

БОЛЬНЫ ЛИ ВЫ РАКОМ ИЛИ СТРАДАЛИ ЛИ РАКОМ РАНЬШЕ?

ПРЕДСТОИТ ЛИ ВАМ В БЛИЖАЙШЕЕ ВРЕМЯ ПЛАНОВАЯ
ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ?

ОЦЕНКА СИМПТОМОВ КЛИМАКТИЧЕСКОГО СИНДРОМА (ШКАЛА ГРИНА)

СИМПТОМЫ	НЕТ	СЛАБЫЕ (1)	УМЕРЕННЫЕ (2)	ТЯЖЕЛЫЕ (2)
СЕРДЦЕБИЕНИЕ И ТАХИКАРДИЯ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ЧУВСТВО НАПРЯЖЕНИЯ, НЕРВОЗНОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
НАРУШЕНИЕ СНА	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ВОЗБУДИМОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ПАНИЧЕСКИЕ АТАКИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
НАРУШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
УСТАЛОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ПОТЕРЯ ИНТЕРЕСА КО МНОГИМ ВЕЩАМ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ДЕПРЕССИИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ПЛАКСИВОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ОБМОРОКИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
НАПРЯЖЕНИЕ И СДАВЛИВАНИЕ В ГОЛОВЕ И ТЕЛЕ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ЧУВСТВО ОНЕМЕНИЯ И ДРОЖ В ТЕЛЕ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ГОЛОВНЫЕ БОЛИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
МЫШЕЧНЫЕ И СУСТАВНЫЕ БОЛИ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
СЛАБОСТЬ В КОНЕЧНОСТЯХ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ПРИЛИВЫ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
НОЧНАЯ ПОТЛИВОСТЬ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ПОТЕРЯ ИНТЕРЕСА К СЕКСУ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1-11 СЛАБЫЕ	12-19 СРЕДНИЕ	> 20 ТЯЖЕЛЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КС	

Современные исследования доказали, что чувствительность клеток к половым гормонам зависит от уровня витамина D (именно он отвечает за образование рецептора к половому гормону). При нормальном уровне витамина D клетка чувствительна к половым гормонам в любом возрасте. Результат при замечательном соотношении - красивая осанка, скульптурное тело, красивый овал лица и так далее.

ДЕФИЦИТ И НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВИТАМИНА D КАК ИСТОЧНИК ХРОНИЧЕСКИХ НЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



АДЕКВАТНАЯ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВИТАМИНОМ D СНИЖАЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ССЗ УЛУЧШАЕТ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ

Витамин D является по сути стероидным гормоном и играет ключевую роль в распределении ролей между клетками организма - контролирует довольно значительную часть генома человека - его молекулы взаимодействуют с ДНК 2727 генов, в том числе кодирующих ферменты, которые участвуют в углеводном и жировом обмене, регуляции деления клеток .

Дефицит D-гормона увеличивает риск развития остеопороза даже при достаточном поступлении кальция с едой за счёт снижения его всасывания.

В группе риска: прежде всего - население стран, расположенных выше 42 градуса северной широты, люди с ограниченным пребыванием на солнце (меньше 2 часов в день), люди с ожирением, с заболеваниями, сопровождающимися нарушением всасывания жиров и все, кто в периоде 40+.

Любая болезнь может возникнуть, если у вас мало витамина D. К «неклассическим» биологическим эффектам D - гормона относят торможение избыточной клеточной пролиферации (деления клеток), противовоспалительный, антибактериальный, противораковый, антигипертензивный, иммуномодулирующий, липолитический (жиросжигающий), анаболический (определяет качество мышечной ткани) и ряд других эффектов.

Чувствительность рецепторов к витамину D индивидуальна и генетически предопределена, поэтому правильную дозу можно подобрать наблюдая за организмом на протяжении 2-3х месяцев после назначения первичной лечебной суточной дозы приёма по результатам анализа крови (минимум: 25(OH)D + Паратгормон)

Именно хроническое избыточное воспаление является причиной развития сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний.

Высокий уровень воспаления присутствует при каждом из ниже перечисленных факторов риска возникновения этих болезней:

Курение

Резистентность к инсулину и диабет 2 типа

Недостаток физических упражнений

Диета с высоким содержанием насыщенных жиров

Недостаточное употребление фруктов и овощей

Чрезмерное употребление алкоголя

Повышенное употребление соли

Загрязнение окружающей среды (в том числе контакт в быту с продуктами нефтехимической

Промышленности - моющими, чистящими)

Копчёные или жареные продукты питания (такая пища содержит повышенное количество

Химических соединений - гетероциклических аминов, которые усиливают воспаление)

Чрезмерное пребывание на солнце

Дефицит и недостаточность витамина D (ниже 50 нг/мл методом хмс -хромато-масс-спектрометрии)

Низкий Омега-3 индекс

Некоторые инфекции

Стресс

Высокий уровень содержания гомоцистеина в крови.

3.4. КАК РАСШИФРОВАТЬ СВОИ АНАЛИЗЫ?

Что такое «НОРМА»? Однозначного определения не существует.

Под этим понятием принято подразумевать состояние равновесия между организмом и окружающей средой, при котором, в частности, не нарушается способность человека полноценно выполнять социальные функции (Камышников В.С. 2014 Г.).

Референсные (референтные) значения - это медицинский термин, употребляемый при проведении и оценке лабораторных исследований, среднее значение определённого лабораторного показателя, которое было получено в результате массовых обследований условно здорового населения (люди, активно не предъявляющие жалоб, связанных со здоровьем, но детально не обследованные - студенты, добровольцы, военнослужащие).

Референсные значения - это среднестатистическая норма, не учитывающая индивидуальные особенности организма. разные лаборатории используют различные виды оборудования и методы исследований. именно поэтому в каждой лаборатории свои диапазоны референсных значений.

За границы референса принимаются два значения, между которыми располагается ряд , включающий 95% всех величин, полученных у условно здоровых лиц (по 2,5% отбрасывается с каждой стороны).

Не всегда показатель, лежащий в указанном интервале, следует считать нормальным, так как диапазон многих из них достаточно широк.

Например, референтный интервал ферритина для новорождённых от 4 до 400 нг/мл, но согласитесь, младенец с ферритином 4 и младенец с ферритином 300 нг/мл будут иметь разное здоровье.

Норма всегда индивидуальна и зависит от многих обстоятельств , поэтому результаты любых исследований необходимо рассматривать только в комплексе с симптомами и конкретной клинической ситуацией.

Анализы «лечить» не стоит.

Важно знать, что часть элементов находится внутриклеточно, и смотреть их уровень в сыворотке или плазме крови - это всё равно, что «гадать на кофейной гуще».

Например, 99% всего магния находится внутриклеточно, большей частью в мышечных клетках и клетках костей, когда в сыворотке крови начинает снижаться уровень магния, уровень его пополняется - кровь старается поддерживать свои показатели на постоянном уровне.

Поэтому уровень Магния в анализе крови не отражает истинный статус магния в организме.

Чтобы было понятно, почему не стоит, например, сдавать стандартный анализ крови на стероидные гормоны (половые гормоны и гормоны надпочечников), давайте рассмотрим метод исследования, которым их определяют в большинстве лабораторий - иммунологические методы - ИФА, РИА и т.д.

Упрощённо можно описать методику иммуноферментного анализа (ИФА) примерно так: определяемая молекула выступает в качестве антигена, добавляется реагент, содержащий специфические антитела, которые соединяются с этим антигеном, образуя иммунные комплексы, дальше добавляют фермент, способный расщеплять этот комплекс и изменять цвет среды. Прибор оценивает интенсивность окрашивания.

Все стероидные гормоны и витамин D имеют общее стероидное кольцо, которое и выступает в качестве антигена - анализ теряет свою специфичность.

Измерение уровня витамина D иммунологическими методами может завышать или занижать показатели.

Оценивать лучше методом тандемной хромато-масс-спектрометрии.

ПАНЕЛЬ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОМАРКЕРОВ ЗДОРОВЬЯ

- ✓ ИНСУЛИН 1,9-10 uIU/ml
- ✓ ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛАБИН (HBA1) < 5,7%
- ✓ КЕРАТИН 74-110 мкмоль/л
- ✓ АЛЬБУМИН 43-52 г/л
- ✓ ГОМОЦИСТЕИН > 7 мкмоль/л
- ✓ ВИТАМИН В12 600-814 пг/мл
- ✓ АКТИВНЫЙ ВИТАМИН В12 (ГОЛОТРАНСКОБАЛАМИН) 122-250 пмоль/л
- ✓ ХОЛЕСТЕРИН ОБЩИЙ 2,95-5,2 ммоль/л
- ✓ ХОЛЕСТЕРИН ЛПВП > 1,55 ммоль/л

- ✓ ХОЛЕСТЕРИН ЛПНП 1,8-2,6 ммоль/л
- ✓ С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК \leq 0-1 мг/л
- ✓ ИНТЕРЛЕЙКИН 6 $<$ 1,07 пг/мл
- ✓ ФЕРРИТИН нг/мл более 50-70 нг/л
- ✓ ОМЕГА-3 ИНДЕКС $>$ 8%
- ✓ ВИТАМИН D (25-ОН) (КАЛЬЦИФЕРОЛ) 40-100 нг/мл
- ✓ СОМАТОМЕДИН С 100-160 (18-49 лет) 105-130 (50-69 лет) нг/мл
- ✓ ТТГ 0,400-4,000 uIU/ml T3

Каждая женщина индивидуальна и неповторима, поэтому подход к необходимости расширения обследования всегда должен быть персонализирован.

3.5. ГОРМОНО - ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ. МИФЫ И РЕАЛЬНОСТЬ.

Менопаузальная гормонотерапия (МГТ) - основной инструмент предупреждения заболеваний и поддержания качества жизни у женщин в перименопаузе.

Для обеспечения адекватной эффективности, МГТ подбирается в индивидуальном порядке с учётом симптомов, персонального и семейного анамнеза, результатов исследований, предпочтений и ожиданий женщины - обязательно в комплексе с коррекцией образа жизни, питания, физической активности, вредных привычек.

После 45 лет МГТ (менопаузальная гормональная терапия) - не только профилактика саркопении, ожирения, когнитивных нарушений, включая депрессию, но и COVID.

Показаниями для назначения МГТ однозначно являются:

- Вазомоторные симптомы (приливы, ознобы) с изменением настроения, нарушением сна
- Симптомы урогенитальной атрофии (сухость слизистой, сексуальная дисфункция)
- Профилактика и лечение остеопороза
- Низкое качество жизни, связанное с климактерием, включая артралгии (боли в суставах), мышечные боли, снижение памяти
- Преждевременная и ранняя менопауза
- Овариэктомия (удаление яичников).

Нельзя не обратить отдельное внимание на такой симптом, как «Приливы», который многие считают нормой. Помимо дискомфорта и неприятных ощущений во время каждого прилива повышается температура в гиппокампе - отделе головного мозга, отвечающим за долговременную память. Во время каждого прилива гибнут нейроны гиппокампа, поэтому такие женщины более склонны к снижению памяти.

Для женщин, начавших МГТ до 60 лет, причины для обязательного ограничения продолжительности данной терапии отсутствуют.

Подбор МГТ осуществляется по принципу минимальной эффективной дозы.

На фоне МГТ ослабляется накопление абдоминальной жировой ткани, уменьшается общая жировая масса, повышается чувствительность к инсулину и снижается риск развития сахарного диабета 2 типа.

Основные пути введения: пероральный (таблетки) и парентеральный (накожный - гели, пластыри, вагинальный - таблетки, кремы, свечи, капсулы)

Парентеральный (трансдермальный) путь введения - обеспечивает высокую биодоступность лекарственного вещества в организм и может быть рекомендован даже при наличии относительных противопоказаний к пероральной гормональной терапии.

Основные показания для выбора парентеральной МГТ:

- Заболевания желудочно-кишечного тракта, и в связи с этим вероятность недостаточной Абсорбции лекарственного вещества
- Высокий риск венозной тромбоземболии
- Дислипидемия (повышение уровня триглицеридов, лпнп в анализе крови) до и на фоне пероральной МГТ
- Артериальная гипертензия (более 170/100 мм рт.ст. и инсулинорезистентность)
- Склонность к образованию камней в желчном пузыре
- Мигрень

Абсолютные противопоказания для назначения МГТ:

- Кровотечение из половых путей неясного генеза
- Рак молочной железы и эндометрия
- Острая тромбоземболия
- Тяжёлая дисфункция печени
- Менингиома
- Аллергические реакции к компонентам МГТ

Относительные: (начинать терапию после дообследования)

- Миома матки
- Эндометриоз
- Венозная тромбоземболия в анамнезе
- Эпилепсия
- Желчнокаменная болезнь
- Рак яичников в анамнезе

Приём МГТ связан со снижением риска развития рака желудка и колоректального рака.

После 45 лет помимо устранения дефицитов биологически активных веществ необходимо дополнительно добавлять недостающие гормоны.

Заместительную гормональную терапию назначает только врач.

Никогда не начинаем терапию без параллельного устранения дефицита витамина D, Омега-3 жирных кислот и железа.

ПОЧЕМУ это так важно?

Для того, чтобы гормон мог проявить себя и оказать своё действие, ему необходимо соединиться со своим рецептором-«для включения электроприбора вилку (гормон) нужно воткнуть в розетку (рецептор), без розетки вилка бесполезна». И максимально правильно это происходит в присутствии всех участников. Гормон - это король, а у короля должна быть свита!

Малоизвестные факты о раке груди

- Неправильно подобранное бельё может спровоцировать повреждение тканей молочных желёз, что может быть фактором риска развития заболевания.
- На ранних стадиях рак груди невозможно обнаружить при самообследовании.
- Существуют препараты заместительной менопаузальной гормональной терапии, не оказывающие влияние на увеличение вероятности развития рака груди.
- В России клиническим осмотром молочных желёз занимаются не только онкологи-маммологи, но и гинекологи.
- Врачебный осмотр рекомендуется проходить раз в год.
- Один из факторов риска развития молочной железы -инсулинорезистентность с последующим ожирением. (о развитии ожирения может говорить объём талии 80 см и более).
- Накопление в клетках организма эндокринных дизрапторов повышает риск развития опухолей.
- Гипоксия (дефицит кислорода) в клетках - мощный фактор для снижения активности онкозащитных генов.

МИФЫ о МГТ. Не надо бояться гормонов.

МИФ 1

Гормоны – это химия!

Эстроген и прогестерон в комбинированных препаратах подобраны в оптимальных для здоровой женщины дозировках. А сами они максимально идентичны натуральным, и организм воспринимает их как «свои».

МИФ 2

Зачем мучить организм гормонами?

Препараты заместительной терапии восполняют дефицит гормонов в организме и помогают женщине пережить естественную гормональную перестройку. Не забывайте, что современные женщины почти 30 лет проведут в состоянии постменопаузы – с дефицитом половых гормонов. А это не только потеря внешней привлекательности, но и остеопороз, ожирение, сердечно-сосудистые заболевания. Так что задача гормональной терапии – устранить мучительные симптомы и замедлить процесс старения. почему бы просто не помочь себе?

МИФ 1**Гормоны – это химия!**

Эстроген и прогестерон в комбинированных препаратах подобраны в оптимальных для здоровой женщины дозировках. А сами они максимально идентичны натуральным, и организм воспринимает их как «свои».

МИФ 2**Зачем мучить организм гормонами?**

Препараты заместительной терапии восполняют дефицит гормонов в организме и помогают женщине пережить естественную гормональную перестройку. Не забывайте, что современные женщины почти 30 лет проведут в состоянии постменопаузы – с дефицитом половых гормонов. А это не только потеря внешней привлекательности, но и остеопороз, ожирение, сердечно-сосудистые заболевания. Так что задача гормональной терапии – устранить мучительные симптомы и замедлить процесс старения. почему бы просто не помочь себе?

МИФ 3**От гормонов у меня вырастут усы!**

Появление оволосения на лице и отложение жира на животе – это как раз признаки инсулинорезистентности на фоне недостатка половых гормонов. Заместительная гормональная терапия восполняет его и позволяет оставаться красивой и женственной.

МИФ 4**От гормонов поправляются!**

Недостаток женских половых гормонов приводит к нарушению метаболизма и развитию толерантности к глюкозе – главным причинам появления лишнего веса. Заместительная гормональная терапия помогает нормализовать обмен веществ - в комбинации с правильным питанием и физической активностью это позволит любой женщине выглядеть еще лучше.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, мы с вами постарались организм человека представить, как биохимическую матрицу, в которой 24/7 протекают процессы синтеза и распада. Прочность дома зависит от надёжного фундамента, и разрушаться дом начинает с фундамента. Фундаментом здорового тела является отсутствие дефицитов и оптимальный обмен веществ.

Во избежание побочных эффектов продуктов распада гормонов на клетки нам также нужно обеспечить качественную жизнь системы детоксикации организма, а для этого также требуется присутствие целой команды биологически активных веществ.

Что такое современный «детокс»? Убрать то, что может снижать адаптационный потенциал организма, добавить то, что сохранит - помочь организму справиться с интоксикацией и жить, наслаждаясь жизнью.

Об этом мы расскажем вам в дополнительных материалах к марафону.