

О ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ РОЛИ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ КАК ФАКТОРА УСКОРЕННОГО СТАРЕНИЯ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА ПРИ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ.

И.И. Бенедиктов, А.В. Андреев, В.Н. Мещанинов,
Д.И. Бенедиктов, А.А. Попов, Н.В. Изможерова,
М.А. Звычайный, Е.А. Сандлер, И. В.Гаврилов.

Уральская государственная медицинская академия, Свердловский областной психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург

В России наметилась тенденция к снижению продолжительности жизни и увеличению частоты встречаемости климактерического синдрома (КС) у женщин (Сметник В.П., и др., 1988).

Задачей настоящего исследования явилось определение роли нарушений регуляции уровня перекисного окисления липидов (ПОЛ) в результате гормонального дисбаланса в ускорении темпов инволюции женского организма при развитии КС и изучение возможностей заместительной гормональной терапии (ЗГТ).

Исследования проводились на 22 женщинах с физиологическим климаксом и 44 женщинах с КС различной степени тяжести, из них 28 в плане коррекции получали ЗГТ. Степень тяжести КС оценивалась по менопаузальному индексу Куппермана, биологический возраст определялся по методу Токарь А.В. и др., 1990, интенсивность ПОЛ оценивалась методом хемилюминесценции сыворотки крови по Серкиз Я.И. и др., 1984, антиокислительная активность - по содержанию каталазы, а также проводился тест с дозированной физической нагрузкой на ВЭМ.

Установлено, что увеличение степени тяжести КС сопровождается активацией ПОЛ по показателю хемилюминесценции более чем в 2 раза ($p < 0,001$) и некоторым снижением активности каталазы от 8,4 % до 46,2 % по сравнению с женщинами в период физиологического климакса ($p > 0,05$).

По мере увеличения степени тяжести КС отмечалось ускорение темпов старения по показателю биологического возраста, чаще встречались и были более выраженными нейровегетативные, обменно-эндокринные и психо-эмоциональные нарушения, раньше наступала менопауза.

При увеличении степени тяжести КС наблюдалось прогрессирование дистрофических изменений в миокарде, что находило отражение в снижении физической работоспособности сердечной мышцы с 4970,5 $\pm$ 95,7 кгм. при физиологическом климаксе до 2015,6 $\pm$ 423,2 кгм. ($P < 0,01$) при средней степени тяжести КС.

Полученные данные согласуются с явлением уменьшения содержания эстрогенов в организме при КС, которые обладают свойствами естественных антиоксидантов (Сергеев В.П. , 1989).

Таким образом, можно предположить, что в основе ускорения старения при КС лежит активация ПОЛ в результате ослабления антиоксидантных влияний эстрогенов, что приводит к нарушения функционирования сердца и других жизненно важных органов, появлению неблагоприятных клинических проявлений.

Лечение 28 женщин в течении 2-3 месяцев препаратами "Овестин" и "Ливиал" ("Органон", Голландия) приводило к уменьшению их биологического возраста в среднем на 1-2 года ($p < 0,001$), в отдельных случаях до 4-5 лет ($p > 0,05$).

Следовательно, использованные препараты обладают не только выраженным гормонозаместительным действием (достоверное уменьшение степени тяжести КС, подавление урогенитальной симптоматики), но и значительным геропротекторным эффектом, что расширяет показания к применению ЗГТ в период возрастной инволюции женского организма.