

Фитотерапия и натуропатия в гинекологии

Зимин
Александр
Александрович



12+

Александр Александрович Зимин

Фитотерапия и натуропатия в гинекологии

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=67250705

SelfPub; 2022

Аннотация

Лечение гинекологических заболеваний является комплексной задачей, в которой весомый вклад играют использование лекарственных трав, нутрицевтиков, витаминоподобных веществ и изменение диеты. Дополнительно к этим воздействиям все чаще используются биоидентичные гормоны для регуляции гормонального фона, представляющие собой натуральные аналоги синтетических гормональных препаратов. Основная целевая аудитория данного издания – это практикующие врачи-гинекологи. Однако и другие специалисты: нутрициологи, фитотерапевты и натуропаты – могут почерпнуть для себя много новой информации.

В книге приводятся свежие научные данные касательно действия многих часто используемых в гинекологии лекарственных трав: боровой матки, витекса священного, дудника китайского, цимицифуги, шатавари, душицы, люцерны и со пальметто.

Администрация сайта ЛитРес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

Содержание

Об авторе	6
Научность фитотерапии и натуропатии с позиции доказательной медицины.	7
Введение	9
1. Нарушение менструального цикла.	11
Главные симптомы дисменореи	12
Группы используемых лекарственных трав	15
2. Миома матки	19
Гормональная зависимость миомы матки	20
Паракринные механизмы роста миомы	21
Миома матки и бесплодие	22
Причины миомы	23
Основные симптомы миомы матки	25
Преимущества фитотерапии перед синтетическими препаратами	26
Диетические рекомендации	27
Лекарственные травы (специфическая фитотерапия)	30
Направления неспецифической фитотерапии	33
Важные рекомендации по профилактике роста и рецидивов миомы	34
3. Воспалительные заболевания женской репродуктивной системы	35

Причины воспалительных заболеваний женской репродуктивной системы:	38
Симптомы воспалительных заболеваний органов малого таза	39
Преимущества фитотерапии перед синтетическими лекарствами	40
Хронические воспалительные заболевания поддаются фитотерапии по нескольким причинам	41
Конец ознакомительного фрагмента.	42

Александр Зимин Фитотерапия и натуропатия в гинекологии

Об авторе

Зимин Александр Александрович – кандидат медицинских наук, фитотерапевт, представитель России во всемирной натуропатической ассоциации www.worldnaturopathicfederation.org

В 2005 году окончил СПб Государственную медицинскую академию им. И.И.Мечникова, выпускник аспирантуры Института Цитологии Российской Академии наук (лаборатория радиационной цитологии) и Российского научного центра радиологии и хирургических технологий, г. Санкт-Петербург.

Область научных интересов: фитотерапия в гинекологии, онкореконструкция, натуропатия для профилактики сердечно-сосудистых и инфекционных заболеваний.

Научность фитотерапии и натуропатии с позиции доказательной медицины.

Фитотерапия уходит корнями в народную медицину и занимается применением лекарственных трав для лечения многих заболеваний. Однако на современном витке истории медицины существуют более совершенные методы определения химического состава растений, которые объясняют эффективность лекарственных трав.

Натуропатия включает в себя использование нутрицевтиков, витаминов и витаминоподобных веществ. Во многих странах для занятия натуропатией необходима лицензия.

Научность фитотерапии и натуропатии – это важные факторы их эффективности и входной билет для более широкого их использования в стандартах оказания медицинской помощи. Более того, без научной базы натуропатия не может быть включена в рамки практической медицины.

Существует целый ряд международных комиссий, которые занимаются научным обоснованием применения лекарственных трав в медицине:

1) European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCoP) – Европейская научная кооперация по фитотерапии.

2) Немецкая Комиссия Е – это научный консультативный совет Федерального института лекарственных средств и медицинских устройств, созданный в 1978 году. Комиссия дает научную экспертизу для утверждения веществ и продуктов, ранее использовавшихся в традиционной, народной медицине и фитотерапии.

3) The Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC) – комиссия по травяной медицинской продукции, контролируется Европейским медицинским агентством.

4) Многие лекарственные травы входят в официальные фармакопеи многих Европейских и Азиатских стран. Более того, существуют отдельные фармакопеи по травам, например, Британская травяная фармакопея (British Herbal Pharmacopoeia).

5) TRAMIL – ассоциация по лекарственным травам Доминиканской республики.

6) Cochrane Complementary Medicine – Кохрановское общество по комплементарной медицине.

Введение

Термины «фитотерапия» и «фитопрепараты» впервые введены французским врачом Анри Леклерком (Henri Leclerc, 1870–1955). Он является автором многих книг об использовании лекарственных трав в клинических условиях. Самый известный труд, который подводит итоги всей деятельности доктора Леклерка, – «Фитотерапия».

Эта книга не потеряла своей актуальности и в наши дни. Современные фитопрепараты и нутрицевтики должны отвечать следующим требованиям: иметь стандартизованный состав, быть безупречного качества, безопасными, не содержать посторонних примесей. Поэтому используемые в производстве фитопрепаратов растения культивируются и перерабатываются под строгим контролем. Содержание и качество веществ в растительном сырье зависят от почвы, климата, удобрений, содержания влаги, времени сбора растений и качества обработки.

Необходимо подчеркнуть, что побочные реакции при приеме фитопрепаратов встречаются в пять раз реже, чем при использовании других фармпрепаратов, а число противопоказаний значительно меньше. В связи с этим фитопрепараты могут применяться более длительно, при их использовании лечебный эффект наступает медленнее, но является продолжительным. Наиболее часто в гинекологии фитопре-

параты применяют при лечении нарушений менструального цикла, предменструального и климактерического синдромов, при воспалительных заболеваниях половых органов, мастопатии, мастодинии (болезненности молочных желез), гиперпролактинемии и заболевании мочевых путей. Круг показаний к применению фитопрепаратов постоянно расширяется.

1. Нарушение менструального цикла.

Менструации являются естественным процессом в женском организме. Однако существует множество причин, при которых происходит нарушение этого тонко регулируемого механизма.

От 30 до 75% женщин страдают от нарушения месячного цикла и болезненных месячных (дисменореи). Не вдаваясь в широкий спектр таких причин (среди них много как гинекологических заболеваний, так и простых функциональных нарушений), можно с уверенностью констатировать: нарушение сокращения гладких мышц матки и эндокринные нарушения – это центральные механизмы в появлении симптомов дисменореи, то есть причин может существовать огромное множество, а патологический механизм один.

Главные симптомы дисменореи

1. Эмоционально-психические (раздражительность, анорексия, депрессия, сонливость, бессонница, рвота, непереносимость запахов, извращение вкуса, булимия – расстройство приёма пищи, для которого характерны повторные приступы переедания и чрезмерная озабоченность контролем массы тела).

2. Вегетативные изменения (тошнота, отрыжка, икота, познбливание, ощущение жара, потливость, гипертермия, сухость во рту, частое мочеиспускание, вздутие живота, тенезмы – постоянные режущие, тянущие, жгущие боли в области прямой кишки, без выделения кала).

3. Сосудистые (обмороки, головная боль, головокружение, тахикардия, брадикардия, экстрасистолия, боли в сердце, похолодание, чувство онемения рук и ног, отеки век, лица).

4. Обменно-эндокринные (ощущение «ватных» ног, общая резкая слабость, зуд кожи, боли в суставах, отеки, полиурия).

На первом месте может быть появление болезненных симптомов в нижней части живота с переходом на область поясницы (симптомы могут быть различными).

Возникает болезненность в начале менструации, или боль возникает за несколько дней до начала менструаций, или в

течение всего периода менструации.

Болевой симптом происходит в связи с нарушением координации сокращения гладких мышц матки.

Также есть и много других симптомов, связанных с нарушением баланса гормонов:

- головные боли, тошнота, рвота (связаны с нарушением баланса гормонов);
- нарушения сна;
- повышение температуры тела (так как женские половые гормоны связаны с процессом терморегуляции).

У каждой женщины дисменорея может проявляться своим набором симптомов. Обязательно нужно поставить верный диагноз у своего лечащего доктора, так как правильный диагноз является залогом эффективности фитотерапии.

К сожалению, в стандарты лечения, которые прописывают гинекологи, в подавляющем числе назначений входят почти исключительно 2 группы препаратов – это гормональные контрацептивы и нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП).

Однако важно помнить, что использование НПВП и гормонов граничит с появлением побочных эффектов, особенно при длительном и регулярном применении. Растительные лекарственные средства могут служить заменой таким препаратам (в неосложненных случаях) или дополнять их использование.

В классической натуропатии существует целый ряд фито-

препаратов, способных без химических лекарств уменьшать симптомы дисменореи.

В лечении любого заболевания всегда необходимо стремиться использовать наиболее простые, естественные способы, начиная с изменения привычек питания и образа жизни.

Другой важный фактор в лечении – это длительность предполагаемого использования лекарственных средств. С этих позиций фитопрепараты являются уникальными, так как их использование может быть продолжительным.

Группы используемых лекарственных трав

1. Фитоэстрогены – это группа лекарственных трав, которые обладают гормональноподобными свойствами. Они являются природными аналогами женских половых гормонов. Естественным образом они способны регулировать месячный цикл, не вмешиваясь грубо в сложные гормональные связи организма.

Примеры растений: манжетка (*Alchemilla vulgaris*), лапчатка гусиная (*Argentina anserina*), шалфей (*Salvia officinalis*), душица (*Origanum vulgare*), клевер (*Trifolium pratense*).

2. Фитопрепараты с антиспастическим действием.

К таким растениям относятся разные группы трав: листья малины (*Rubus idaeus*), мята (*Mentha*), Melissa (*Melissa officinalis*), котовник (*Nepeta cataria*).

3. Фитопрепараты, содержащие салицилаты. Эта группа способна отчасти заменить или дополнить использование нестероидных противовоспалительных препаратов.

Примеры: лабазник или таволга (*Filipendula ulmaria*), кора осины (*Populus tremula*).

4. Растения, регулирующие менструальный цикл.

Эта группа растений не содержит прямых аналогов гормонов, но способна в значительной мере влиять на баланс вы-

работки гормонов (при этом включаются центральные механизмы регуляции).

Примеры: дудник китайский (*Angelica sinensis*), витекс священный (*Vitex agnus-castus*), клопогон кистевидный (*Cimicifuga racemosa*), боровая матка (*Orthilia secunda*).

При этом важно знать уровень гормонов в крови, так как назначение трав будет зависеть от данных гормонального фона. Если существует гиперэстрогения (преобладание эстрогенов в первую фазу месячного цикла), то травы предпочтительно назначать во вторую фазу месячного цикла. И, наоборот, если наблюдается гипоестрогения (то есть недостаток эстрогенов) в первую фазу, то лекарственные травы в больших концентрациях назначаются в эту фазу. Таким образом, регуляция гормонального фона является очень тонким и ответственным процессом, так как находится под влиянием многих факторов. Более того, не зная особенностей фазного назначения трав, можно с их помощью навредить и усугубить тяжесть гормонально-зависимых процессов в организме.

Таким образом, целых 4 группы растений с разным механизмом действия способны в значительной мере дополнить существующие 2 группы синтетических препаратов (НПВП и гормональные препараты).

С учетом того, что нарушение месячного цикла – это, как правило, длительно существующая проблема, растительные препараты предпочтительнее применять в длительном и

непрерывном режиме.

Отдельно нужно упомянуть вздутоплодник сибирский (*Phlojodicarpus sibiricus*). Это растение входит в арсенал лекарственных трав, которые способны регулировать работу женской гормональной системы. Изначально выявленные народными целителями свойства этого растения находят свое применение в клинической практике. При постоянном употреблении водных экстрактов вздутоплодника происходит восстановление месячного цикла, значительно снижаются болевые ощущения при менструации.

Другое не менее известное растение, применяемое при дисменорее – это цимицифуга (*Cimicifuga racemosa*). В нем содержатся важные биологически активные вещества: гликозиды, флавоноиды, производные салициловой кислоты, сапонины, алкалоиды.

Алкалоиды – это природные азотсодержащие органические соединения основного характера, имеющие сложный состав и обладающие сильным специфическим действием. Большинство их относится к соединениям с гетероциклическим атомом азота в кольце, реже азот находится в боковой цепи.

Регуляция менструального цикла осуществляется за счет горьких веществ, способствующих нормализации выработки гормонов и гормоноподобных веществ.

Кора калины (*Viburnum opulus*) содержит особый вид действующих веществ, которые влияют на тонус мышечных со-

кращений. Использование коры калины является эффективным для снятия спазма гладких мышц и устранения болевого симптома при болезненных менструациях. Более того, немаловажным свойством является снижение кровопотери во время месячных при употреблении коры калины.

Сходным с действием коры калины является действие листа малины (эффективная доза – не менее 30 г сухого сырья в сутки). Благодаря содержанию алкалоидов в листе малины, постоянное и длительное его применение приводит к улучшению тонических сокращений гладких мышц матки. Все эти накопленные опытом фитотерапии факты говорят о необходимости использования коры калины и листьев малины при дисменорее.

Одним из наиболее рациональных способов в натуропатии является комбинация растений со сходными полезными свойствами. Так перечисленные выше растения усиливают свое действие при их комбинации (то есть когда назначаются в фитосборах).

2. Миома матки

Это заболевание является одной из наиболее частых патологий женщин в детородном и климактерическом периоде. Представляет собой доброкачественную опухоль преимущественно из мышечной ткани. На настоящий момент миома выявляется у 3,2% всех женщин старше 30 лет. У тех, кто имеет гинекологическую патологию, миома встречается гораздо чаще – в 12-20% случаев. Также пик заболеваемости отмечен у женщин старше 40 лет. Бесплодие встречается в 40% случаев у больных миомой в связи с нарушением работы яичников.

В климактерическом периоде, когда роль яичников снижается, основным источником эстрогенов служат мужские половые гормоны – андрогены, которые вырабатываются в надпочечниках.

Поступающие в кровь андрогены попадают в жировую ткань, где происходит их превращение в эстрогены (преимущественно в эстрон). Эстрон – это женский половой гормон, второй по значению после эстрадиола эстроген.

Гормональная зависимость миомы матки

Эстрогены и прогестерон традиционно рассматривают как стимуляторы роста миомы, что подтверждает значительно большая экспрессия в них рецепторов эстрогенов, эстрогенрегулируемых генов и, еще в большей степени, экспрессия рецепторов прогестерона (изоформ А и В), по сравнению с миометрием и эндометрием.

Паракринные механизмы роста миомы

В процессе развития миомы матки ключевую роль играют также и ростовые факторы. Основными факторами роста, участвующими в патогенезе миомы матки, являются инсулиноподобные факторы роста (IGF), сосудисто-эндотелиальный фактор роста (VEGF), фактор, индуцируемый при гипоксии (HIF), фактор роста фибробластов, тромбоцитарный фактор роста, ангиогенин, эпидермальный фактор роста, оксид азота, интерлейкин-8, матриксные металлопротеиназы (MMPs). Все эти факторы образуют сложную систему взаимодействия и каскады активации, которые имеют ключевую роль в молекулярном патогенезе миомы.

Именно паракринные механизмы зачастую объясняют особенности действия фитопрепаратов, которые должны чаще назначаться в самой эффективной, в случае гинекологических заболеваний, форме: микроклизм и свечей. Научно доказано, что лекарственные травы влияют на снижение выработки провоспалительных цитокинов, а также медиаторных молекул, тормозящих рост миомы.

Миома матки и бесплодие

Рекомендовано при наличии бесплодия у пациенток с миомой матки проводить комплексное обследование, включающее оценку типа, характеристики, размеров и расположения миоматозных узлов, а также показателей, характеризующих состояние репродуктивной функции (трубный фактор, наличие эндокринных нарушений, мужского фактора бесплодия и др.)

У пациенток с субмукозной миомой матки снижена частота имплантации в естественном цикле, увеличивается частота самопроизвольного прерывания беременности, чаще наблюдают плацентарную недостаточность и осложнения беременности, связанные с аномальной локализацией плаценты или ее преждевременной отслойкой. Миомэктомия при субмукозном расположении узла увеличивает вероятность наступления спонтанной беременности.

Причины миомы

Нарушение баланса гормонов, эндокринные заболевания, генетическая предрасположенность, хронические воспалительные заболевания.

Таким образом, миома представляет собой гормонозависимое заболевание. Согласно многим научным работам, некачественная пища с высоким содержанием ксеноэстрогенов (то есть чужеродных веществ, способных оказывать на организм гормоноподобное действие), а также высокое содержание метаболитов эстрогенов могут являться корневой причиной заболевания.

Ксеноэстрогены – это химические вещества, которые, попадая в организм человека, «маскируются» под женские гормоны – эстрогены. Они накапливаются в организме и вызывают гормональный дисбаланс.

Основные источники ксеноэстрогенов: пластиковые бутылки, посуда и другие предметы. Самый известный ксеноэстроген – бисфенол А, он есть в бутылках, в которых продают воду, и в другой пластиковой таре. Фталаты (тоже ксеноэстрогены) содержатся в дешевых пластмассовых и резиновых игрушках. Другой тип ксеноэстрогенов найден в изделиях из поливинилхлорида. Также парабены в косметике и средствах гигиены обладают ксеноэстрогенными свойствами.

Метаболиты эстрогенов – это вещества, образуемые из эстрадиола, эстрона и эстриола в печени (16a-OHE1, 2-OHE2, 2-OHE1, 2-OMeE1, 4-OMeE1, 4-OHE1 и прегнандиол).

Основные симптомы миомы матки

1. Маточные кровотечения (обильные, длительные менструации), часто приводящие к анемии (снижению гемоглобина). Объясняется это тем, что миоматозный узел не позволяет гладким мышцам нормально сокращаться.

2. Тянущие боли, тяжесть внизу живота (доброкачественная опухоль препятствует нормальным сокращениям гладких мышц матки).

Преимущества фитотерапии перед синтетическими препаратами

Использование трав в гинекологии имеет одну чрезвычайно существенную особенность: растения обладают различным действием в разные фазы месячного цикла. Многие травники без медицинского образования часто не знают этого существенного факта. Тема эндокринных особенностей гинекологических заболеваний привела к рождению новой узкой специальности – гинекологической эндокринологии.

Фитотерапия требует терпеливого применения лекарственных трав как минимум в течение 3-4 месяцев. Ее эффекты не наступают мгновенно.

Оптимальной представляется совместная работа гинеколога и фитотерапевта, чтобы оценить динамику состояния.

Не нуждаются в операции и могут в полной мере использовать фитотерапию женщины:

1. С небольшими размерами миомы (менее 14 недель), при отсутствии или малой выраженности симптомов.
2. При интрамуральном расположении узла (то есть когда опухоль находится в толще матки и в меньшей степени вмешивается в функционирование организма).

Диетические рекомендации

1. Прежде всего, изменения в питании должны обогатить рацион крестоцветными: кочанная, спаржевая, брюссельская и цветная капуста, кольраби, брокколи, кресс-салат, сурепка, хрен, редис, репа, брюква, китайская капуста, горчичное семя.

Сульфорафан в составе крестоцветных представляет собой органическое соединение растительного происхождения, обладающее противораковым и антибактериальным эффектами. Примечательно, что содержащаяся в сульфорафане сера во многом определяет противовоспалительные свойства этого соединения.

Однако сульфорафан в виде биологически активных добавок не всегда может быть так эффективен, так как на рынке много некачественной продукции. В порядке приоритета важно начинать обогащение рациона полезными продуктами и после этого дополнительно принимать биологически активные добавки.

2. Ликопин в форме диетических добавок обладает способностью снижать частоту рецидивирования и размеры миомы. Ликопин является нециклическим изомером бета-каротина, содержится во многих красно-оранжевых частях растений, это главный компонент, определяющий красный цвет плодов томатов.

Усреднённые данные по содержанию ликопина (в мкг/кг свежего продукта):

- 1) шиповник – 6800
- 2) гуава – 5200
- 3) арбуз – 4500
- 4) томат – 2600
- 5) папайя – 1800
- 6) грейпфрут – 1400
- 7) сладкий перец – 160

3. Также есть данные об уменьшении размеров миомы при переходе на вегетарианство, а также снижение частоты возникновения миом.

4. Источники витаминов группы В.

Натуральные источники: бурый рис, овес, гречиха, просо, рожь.

БАДы рекомендуются в виде подъязычных пастилок, так как в этой форме обладают большей биодоступностью.

5. Важна еда с высоким содержанием пищевых волокон, так как они способствуют снижению уровня эстрогенов в крови. При этом необходимо соблюдать дозированное повышение уровня пищевых волокон в диете. Для этого важны комбинации пищевых волокон вместе с пищевыми ферментами и пробиотиками (в особенности с ацидофильными бактериями).

6. Липотропные вещества – инозитол и холин, способствующие уменьшению жировых отложений в печени. Су-

существуют комплексные биодобавки инозитола и холина совместно с травами, а также совместно с экстрактами печени животных. Все эти комбинации поддерживают функцию печени в отношении уменьшения токсичной нагрузки (например, пестицидов, хлорорганических веществ и, в особенности, в отношении ксеноэстрогенов), и помогают в метаболизме и выведении эстрогенов.

Лекарственные травы (специфическая фитотерапия)

Их воздействие можно разделить на неспецифическое и специфическое.

Специфическое воздействие позволяет уменьшить влияние эстрогенов на опухоль или оказать непосредственное противоопухолевое действие:

1. К первой группе относятся растения с собственным противоопухолевым действием: аконит, болиголов крапчатый, сабельник болотный, омела белая, чистотел. Эти растения назначаются только под врачебным контролем и короткими курсами, являются ядовитыми травами и принимать их самостоятельно нельзя.

2. Растения, способствующие оптимизации баланса женских половых гормонов.

Среди них чаще всего используются растения: дудник китайский (*Angelica sinensis*) и витекс священный (*Vitex agnus-castus*). В особенности широко изучен витекс, так как плоды этого растения интенсивно применяются в европейских странах. Дудник китайский (*Angelica sinensis*) является одним из самых распространенных растений для лечения гинекологических заболеваний. Клиническая практика требует фазного назначения этих растений с учетом исходного гормонального фона.

3. Растения, способствующие увеличению прогестерона: манжетка, лапчатка гусиная, мелисса.

4. Лекарственные грибы. Содержащиеся в составе грибов: шиитаки, мейтаке, кордицепса, веселки – полисахариды способны активировать противоопухолевую иммунную защиту.

5. Растения, содержащие йод. Вклад йода в эндокринную функцию организма огромен и не ограничивается воздействием только на щитовидную железу. С большой вероятностью это связано с противовоспалительным действием, а также способностью уменьшать избыточную продукцию метаболитов эстрогена. Используются следующие группы растений: дурнишник, череда, зюзник. Также обосновано использование экстрактов из водорослей.

6. Растения, содержащие кремний. Органический кремний участвует в формировании соединительной и эпителиальной ткани. Прогрессирование миомы может быть сопряжено с нарушениями формирования коллагена. Используются следующие растения: крапива, клевер, медуница, пырей, хвощ полевой, цикорий.

Также возможно использовать пищевые растения: гречиху, горох, сою, фасоль.

Наряду с растениями, которые можно использовать при миоме, есть и те, которые требуют осторожности в назначении.

Также под врачебным контролем и с осторожностью при миоме матки могут использоваться боровая матка (*Orthilia*

secunda) и адаптогены.

7. Со Пальметто (Saw palmetto). Со Пальметто – это карликовая пальма, которая распространена на юго-западе Америки, во Флориде. При миоме нарушается соотношение выработки эстрогенов с преобладанием их в сыворотке крови. Со Пальметто способствует снижению эстрона и эстрадиола за счет блокирования действия фермента ароматазы.

Направления неспецифической фитотерапии

1. Воздействие на функциональную активность печени. Это связано с тем, что метаболизм эстрогенов происходит с участием ферментных систем печеночных клеток. Улучшая функциональную активность печени, мы способствуем оптимизации метаболизма женских половых гормонов. Используются следующие травы: володушка, расторопша, календула, дымянка.

2. Растения, снижающие маточные кровотечения: крапива, пастушья сумка, тысячелистник обыкновенный. Также очень эффективен нотоженьшень (*Panax notoginseng*), обладающий важной и уникальной способностью уменьшать свертываемость крови вне сосудистого русла, но одновременно улучшать кровоток в сосудистом русле (амбивалентное действие).

Важные рекомендации по профилактике роста и рецидивов миомы

1. Необходимо добиться регулярности месячных.
2. Важно соблюдать психогигиенические мероприятия, так как стрессовые ситуации могут приводить к нарушению овуляции.
3. Необходимо принимать эстроген содержащие препараты только курсами.
4. Фитоэстрогены не приводят к росту миом.
5. Важно следить за весом, так как жировая ткань является продуцентом эстрогенов.

3. Воспалительные заболевания женской репродуктивной системы

Воспалительные заболевания органов малого таза (ВЗО-МТ) являются одной из больших проблем в гинекологии. Каждый отдельный диагноз воспалительных заболеваний требует своих подходов в лечении, так как существуют медицинские особенности как в постановке диагноза, так и в его лечении.

Сложность в лечебной тактике, применительно к этому заболеванию, кроется в нескольких нюансах:

1. Острое воспаление почти в 100% переходит в хроническое. Антибиотики становятся все менее эффективными. В свою очередь, хронический процесс может протекать скрыто, бессимптомно, не вызывая жалоб.

2. Опасность воспалительных заболеваний малого таза заключается в возникновении осложнений, среди которых могут оказаться бесплодие и риск возникновения предопухолевых заболеваний.

ВЗОМТ включают в себя эндометрит, параметрит, сальпингит, оофорит, tuboовариальный абсцесс, пельвоперитонит и их сочетания. Сальпингит – воспалительное заболевание маточных труб. Оофорит – воспалительное заболевание яичников. Tuboовариальный абсцесс – это гнойно-воспали-

тельное образование с вовлечением яичника и маточной трубы.

Эндометрит – воспалительное заболевание слизистой оболочки матки. Параметрит – воспалительное заболевание параметрия (околоматочной соединительной ткани, клетчатки). Пельвиоперитонит – воспалительное заболевание висцеральной и париетальной брюшины малого таза.

Возбудителями ВЗОМТ являются:

1) Абсолютные патогены: *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Trichomonas vaginalis*.

2) При снижении иммунитета возбудителями являются условно-патогенные (оппортунистические) микробы – облигатно-анаэробные, факультативно-анаэробные и их ассоциации, которые в низких титрах могут присутствовать в составе нормальной микрофлоры влагалища и перианальной области – *Bacteroides* spp., *Peptostreptococcus* spp., *Prevotella* spp., *Escherichia coli*, *Gardnerella vaginalis*, *Streptococcus* spp. и т.д.

Относительная значимость различных возбудителей варьирует в разных странах и регионах. Смешанный характер инфекции и высокая частота неконтролируемого многократного использования антибактериальных препаратов способствуют развитию антибиотикорезистентности.

В ряде многоцентровых исследований показано, что все чаще возникающая устойчивость к лекарственным препаратам представляет наибольшую сложность в лечении пациен-

ток с различными инфекционными процессами смешанной этиологии.

ВЗОМТ способствуют повышению рисков развития бесплодия, невынашивания беременности, спаечного процесса, хронической тазовой боли, эктопической беременности, что значительно ухудшает качество жизни женщин.

Факторы риска ВЗОМТ: молодой возраст (до 25 лет); факторы, связанные с сексуальным поведением; несколько половых партнеров; смена полового партнера (в пределах последних трех месяцев); в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем у пациентки или ее партнера; акушерские и гинекологические операции и внутриматочные диагностические манипуляции; введение внутриматочной спирали в течение последних 3 недель.

Пик заболеваемости (4-12%) приходится на возраст 17 – 28 лет, что связано с сексуальной активностью и низкой частотой использования барьерных методов контрацепции.

Причины воспалительных заболеваний женской репродуктивной системы:

1. Основной причиной воспалительных заболеваний являются инфекции, передающиеся половым путем.
2. Дисбактериоз слизистой влагалища играет существенную роль.

Все больше фактов указывает на то, что важно не уничтожать все микроорганизмы поголовно, а поддерживать микроорганизмы с антибиотическими свойствами.

Дисбактериоз возникает при снижении защитных сил организма, связанных с наличием фоновых заболеваний.

Симптомы воспалительных заболеваний органов малого таза

1. Боль в нижней части живота
2. Выделения из влагалища с неприятным запахом
3. Боль во время полового акта
4. Повышение температуры тела
5. Жжение при мочеиспускании и межменструальные кровотечения

Вышеперечисленные симптомы являются также характерными для многих других заболеваний. Только после точного установления диагноза возможно использовать фитотерапию и натуропатию, а также оценивать динамику показателей.

Преимущества фитотерапии перед синтетическими лекарствами

Стандартом в лечении острой инфекции является применение антибиотиков и нестероидных противовоспалительных лекарств. Однако в 90% случаев острый воспалительный процесс становится хроническим, даже несмотря на, казалось бы, высокоэффективные и клинически доказанные лекарства.

Антибиотики теряют свою эффективность из-за развития устойчивости бактерий к их действию. Более того, они действуют неизбирательно на весь организм. Их необходимость очерчивается исключительно острым периодом болезни, но они могут нанести вред при постоянном и бесконтрольном применении.

**Хронические воспалительные
заболевания поддаются фитотерапии
по нескольким причинам**

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.