

ДЖЕННИФЕР
ГЮНТЕР

акушер-гинеколог

Под научной редакцией
НОНЫ ОВСЕПЯН,
акушера-гинеколога, к.м.н.,
автора блога
[@nona_ovseryan](#)

18+



Климакс без страха

КАК ПЕРЕЖИТЬ ЭТОТ ПЕРИОД, ОБЛЕГЧИТЬ
ЕГО СИМПТОМЫ И ОБРЕСТИ ГАРМОНИЮ

Клуб женского здоровья. Современный
подход к восстановлению организма

Дженнифер Гюнтер

**Климакс без страха. Как пережить
этот период, облегчить его
симптомы и обрести гармонию**

«ЭКСМО»

2021

УДК 618
ББК 57.1

Гюнтер Д.

Климакс без страха. Как пережить этот период, облегчить его симптомы и обрести гармонию / Д. Гюнтер — «Эксмо», 2021 — (Клуб женского здоровья. Современный подход к восстановлению организма)

ISBN 978-5-04-171097-2

Дженнифер Гюнтер — самый популярный акушер-гинеколог США с 30-тилетним опытом работы, специалист по боли в области гениталий. Автор книги «The Vagina Book. Главная книга для тех, у кого есть этот орган». Климакс — это не болезнь, а естественный этап в жизни каждой женщины. Но почему-то мы все еще относимся к нему со стыдом, страхом и отвращением. Непонятно чего ожидать и как подготовиться. Кажется, что ты остался один на один с этой проблемой, и не с кем поделиться своими переживаниями и сомнениями. Автор книги, врач акушер-гинеколог, составила необходимое руководство для женщин, стоящих на пороге изменений. Мастерски отделяя факты от вымысла, она расскажет на что следует обращать внимание, как преодолеть вызовы и прожить этот период уверенно и комфортно. • Пременопауза • Приливы • Нарушение сна • Секс, сексуальность и либидо • Депрессия и скачки настроения • Проблемы с кожей и волосами • Здоровье груди • Вес и мышечная масса • Необходимые обследования Книга ранее выпускалась под названием «Менопауза. Как оставаться здоровой и сексуальной» В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

УДК 618
ББК 57.1

ISBN 978-5-04-171097-2

© Гюнтер Д., 2021

© Эксмо, 2021

Содержание

Введение	7
Часть I	11
Глава 1	11
Глава 2	19
Глава 3	27
Конец ознакомительного фрагмента.	35

Карло Селми
Климакс без страха. Как пережить
этот период, облегчить его
симптомы и обрести гармонию

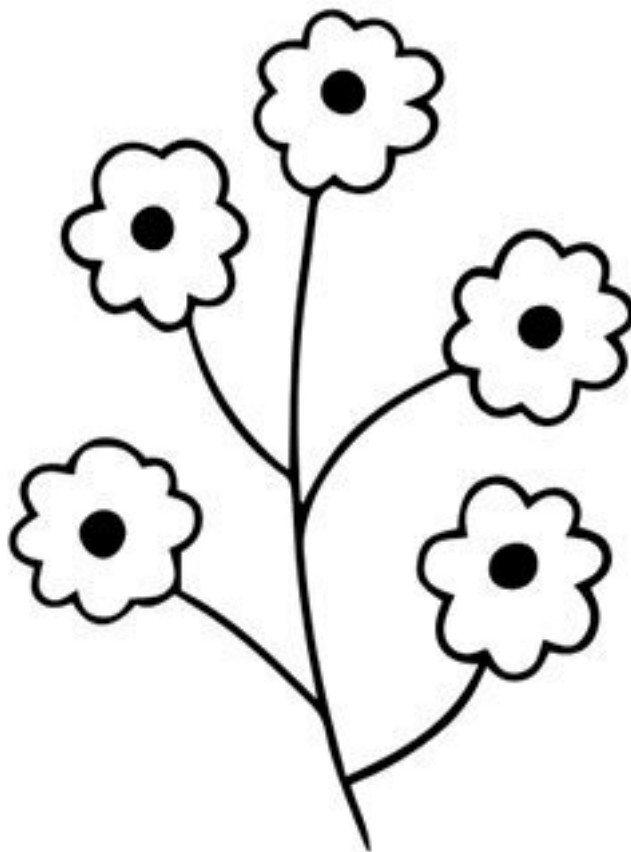
© Ляшенко О.А., перевод на русский язык, 2021

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2022

* * *

Посвящается всем женщинам.

Вы великолепны независимо от эстрогена!



Введение Манифест

Если бы менопауза была на Yelp, она бы получила одну звезду:

У нее проблемы с температурным контролем. Всеобъемлющий жар сменяется пронизывающим холодом. Она бросает вызов всем законам термодинамики. Не рекомендую.

Кошмар, кошмар, кошмар! У меня был регулярный цикл, но ни с того ни с сего месячные опоздали на три недели и нагрянули, когда я была в такси. Я просто затопила автомобиль, и водитель оставил обо мне ужасный отзыв!

Секс был сухим.

В этом нет ничего удивительного. Большинство женщин понятия не имеет, чего ждать после прекращения менструаций. Непонимание того, что происходит с вашим телом и почему, пугает и обескураживает. Менопауза – это что-то вроде путешествия на каноэ без карты, когда вы весьма смутно представляете, куда направляетесь, а будущее не сулит ничего хорошего. Никто не давал вам советов о том, как добраться до места назначения и преодолеть препятствия вроде порогов, если они, конечно, вам встретятся. Кто знает? Вы сами скоро это выясните, так что удачи! Кстати, ничего не пишите о своем путешествии, ведь никому нет дела до того, как оно прошло и куда вы в итоге приплыли.

Страх? Есть. Неуверенность? Есть. Медицинские проблемы? Есть. Неприятные симптомы? Есть. Неприятие обществом? Есть.

Неудивительно, что отзывы о менопаузе всегда ужасные.

Очевидно, что в нашем патриархальном обществе процветает культура молчания о менопаузе.

Менопауза – это еще более стыдная тема, чем вульва и влагалище.

Нет ничего менее ценного, чем тело стареющей женщины, и многие люди относятся к менопаузе не как к фазе жизни, а как к фазе смерти. Это своего рода предсмертный период.

Когда же менопауза все-таки становится предметом обсуждения, она, как правило, рассматривается через призму недостаточности яичников. В современном обществе распространено мнение, что менопауза – это болезнь, вызванная слабостью женщин и их яичников. Оно обосновано лишь тем, что у мужчин менопаузы нет. Однако сравнивать женщин и мужчин в этом смысле – все равно что сравнивать печень с сердцем. Печень не является слабой или больной только потому, что она не бьется, как сердце, и женщины вовсе не больны по той причине, что их яичники перестают вырабатывать эстроген.

Из-за отсутствия слова «менопауза» в общественном дискурсе женщины остаются недостаточно осведомленными в вопросах собственного здоровья, что, безусловно, может обескураживать и пугать. Многие из них молча терпят неприятные симптомы, не проходят важные обследования и не получают медикаментозной терапии из-за того, что от них в очередной раз отмахнулись банальной фразой вроде: «Такова женская доля» или «У вас все не так плохо». Однако проблемы, связанные с менопаузой, не ограничиваются лакунами в знаниях и пренебрежительным отношением врачей. Женщины говорят мне, что менопауза одинока; у менопаузы нет культуры, нет истории. Нет никакого шепотка по углам, который мог бы заполнить пробелы в медицине. Неоткуда ждать поддержки.

Но многие женщины все же стремятся как можно больше узнать о менопаузе, чтобы понять, каким образом и почему меняется их тело. Они хотят владеть информацией, чтобы принимать обдуманные решения. Они хотят открыто говорить о том, что происходит с их организмом.

Я сравниваю личный опыт с опытом других женщин. Поскольку в 20 лет я поступила в медицинскую школу, а в 24 года стала учиться на акушера-гинеколога, в моей жизни фактически не было периода, когда бы я не имела полного представления о гормональных изменениях, происходящих во время менструального цикла и менопаузы. Кроме того, мои познания в биологии находили непосредственное практическое применение. Я ни разу не подумала: «Ой, это было неожиданно!», или «Почему в 45 лет я начала так обильно потеть?», или «**ЧТО ПРОИСХОДИТ?! ПОЧЕМУ ИЗ МЕНЯ ЛЬЕТСЯ КРОВЬ?!**».

Мои познания в медицине не уберегли меня от акне, приливов и особенно обильных менструаций, типичных для перехода к менопаузе.

Однако, поскольку я была в курсе того, что со мной происходит и когда обратиться за помощью, весь процесс казался вполне обыденным. Я понимала, какие процедуры показаны, а какие нет, и знала медицину изнутри, поэтому мне было гораздо проще определиться с вариантами лечения и выбрать действительно безопасную и эффективную терапию, а не «змеиное масло». На момент моего менопаузального перехода я уже более 20 лет разговаривала с пациентками о менопаузе и помогала им бороться с неприятными симптомами и другими проблемами, поэтому успела услышать множество историй и знала о всевозможных вариантах лечения. К счастью, мой опыт не ограничивался тем, что я видела дома. Менопауза моей мамы была похожа на извержение вулкана, и если бы я имела представление только о ее опыте, то я точно была бы напугана.

Когда я общалась в интернете, была в туре с книгой *The Vagina Book* и давала интервью, я часто слышала (и слышу сейчас) следующие вопросы от женщин, переживающих менопаузальный переход: «Что мне делать?» и «Куда я в итоге приду?». Особенно мне запомнилось интервью, которое не имело никакого отношения к менопаузе или даже менструациям. Я вскользь упомянула, что использую эстрогеновый пластырь, после чего направление разговора изменилось и интервьюер хотела обсуждать только менопаузу. Поскольку женщины из многих стран раз за разом сообщали мне о своем желании больше узнать о менопаузе, я стала одержима идеей, что каждая женщина имеет право быть осведомленной в этом вопросе так же хорошо, как компетентный гинеколог. Вот почему я решила написать данную книгу.

Чтобы успешно пережить этап менопаузы, женщинам нужны факты: ведь почувствовать свою силу можно только в том случае, если вы обладаете точной информацией. Еще нам нужен феминизм, поскольку наши тела, система здравоохранения и даже мысли были колонизированы патриархатом. Игнорирование темы менопаузы вовсе не объясняется тем, что этого хотели женщины. Уничижительные слова о менопаузе и невнимательность врачей также не входят в список их желаний.

Женщины обычно слышат о менопаузе лишь страшные истории, хотя на самом деле опыт менопаузы может быть очень разным.

Одни испытывают слабые симптомы, другие – умеренные, а третьи – очень тяжелые. Обычно симптоматика быстро сходит на нет, но в отдельных случаях может проявляться длительное время. Менопауза действительно запускает серию биологических процессов, повышающих риск развития некоторых патологий, например сердечно-сосудистых заболеваний и остеопороза.

Однако менопауза не единственная краска «на холсте» женщины. Возраст, заболевания, питание, образ жизни и даже детские травмы добавляют свои штрихи к портрету. Таким образом, если женщина хочет понять, что ей делать, необходимо отступить на шаг назад и охватить взором всю картину. Управление менопаузой – это самое сложное упражнение в холистической медицине.

Менопауза не болезнь. Это эволюционная адаптация, часть механизма выживания, как менструация или способность женского организма подавлять иммунный ответ во время беременности, чтобы не произошло отторжения плода.

Как и у других биологических явлений, у менопаузы есть свои минусы. Она часто сопровождается неприятными симптомами и повышает риск развития некоторых заболеваний. Однако менопауза наступает у женщин в немолодом возрасте, поэтому не стоит во всем винить гормоны. Крайне важно, чтобы женщины имели исчерпывающее представление о менопаузе и сопутствующих ей процессах, а также понимали, что происходит с их телом, и могли своевременно обратиться за помощью.

Манифест – это публичное заявление, и нам очень нужен манифест о менопаузе, тем более что в 2021 году этому термину исполнилось 200 лет. Я хочу, чтобы каждая женщина обладала теми же знаниями о менопаузе, что и я, и могла помочь сама себе. Я требую, чтобы эра молчания и стыда сменилась эрой проверенных фактов и феминизма. Я настаиваю на том, чтобы менопауза перестала восприниматься как болезнь, ведь с таким же успехом можно назвать заболеванием принадлежность к женскому полу, а я против этой абсурдной гипотезы. Я заявляю, что представления патриархата о менопаузе не соответствуют действительности. Мужчины не в праве определять ценность женщины, в каком бы возрасте она ни находилась.

Если менопауза для вас лишь весьма отдаленная перспектива, данная книга расскажет, что ждет вас в будущем. Я надеюсь, что благодаря ей вы начнете воспринимать менопаузу как новый жизненный этап, а также получите представление о профилактических мерах, позволяющих смягчить удар менопаузы по вашему здоровью. Кроме того, вы почерпнете здесь информацию, которая поможет вам управлять менопаузой с учетом индивидуальных особенностей вашего организма.

Если вы уже в команде «Менопауза», то мне бы хотелось, чтобы настоящая книга дала вам представление о том, как вы пришли к данному этапу жизни (в биологическом смысле), и сориентировала вас в принятии будущих важных решений, касающихся здоровья. Заниматься профилактикой никогда не поздно, и многие симптомы и заболевания все еще могут нуждаться в лечении.

Если вы сейчас находитесь в менопаузальном переходе и переживаете гормональный хаос, знайте, что для многих женщин это самый сложный период. Зачастую достаточно простого осознания этого факта, чтобы почувствовать себя лучше. Информация, изложенная мной здесь, даст вам возможность переосмыслить все происходящее с вашим телом. Если вам сейчас тяжело, знайте: то, что вы испытываете, имеет разумное объяснение и поддается лечению. Вы преодолеете эти речные пороги. Я искренне надеюсь, что моя книга поможет вам «выровнять лодку» и наконец перевести дух.

Если вы трансгендер или небинарный человек, то наличие у вас менопаузы и менопаузальных симптомов зависит от многих факторов. Трансмужчины и многие небинарные люди, не принимающие гормоны, переживают связанные с менопаузой изменения, которые описаны в настоящей книге. Трансженщины, переставшие принимать эстроген, а также трансмужчины и некоторые небинарные люди, принимающие тестостерон, могут испытывать менопаузальные симптомы. Хотя я надеюсь, что все найдут в книге полезную для себя информацию, в исследованиях, на которые я опиралась, принимали участие женщины, имеющие яичники, поэтому экстраполировать полученные данные на трансгендерных и небинарных людей не всегда правильно. Сейчас мы испытываем острую потребность в новых исследованиях.

Факты упорядочивают хаос и неопределенность, связанные с менопаузой, поскольку знания рассеивают страхи и открывают женщинам глаза на различные варианты лечения. Даже если вы решаете ничего не предпринимать, это все равно ставит вас в сильную позицию, ведь вы пришли к такому решению осознанно. Феминизм учит женщин распознавать предрассудки,

лежащие в основе многих общепринятых представлений, и в том числе воспринимать менопаузу не как предвестник смерти, а как очередной жизненный этап.

Женщинам нужно больше знать о менопаузе, потому что знания облегчают страдания.

Понимание того, что происходит с вашим телом и что вы не одиноки, – это эффективное лекарство. Факты дают женщинам возможность принимать обдуманные решения о своем здоровье. Вы не можете быть хорошо осведомленной пациенткой, если владеете ложной информацией.

Понимание устройства организма не должно быть актом феминизма, но сегодня это так. Мне кажется, что нет более яркого акта феминизма, чем в открытую говорить о менопаузе в патриархальном обществе.

Так давайте же немного пошумим!

Часть I

Принятие изменений: Понимание своего тела

Глава 1

Второе совершеннолетие: почему менопауза имеет значение

Менопауза – это половое созревание наоборот. И половое созревание, и менопауза подразумевают переход от одной фазы функционирования яичников к другой, однако мы воспринимаем эти два события нашей жизни совершенно по-разному.

Половое созревание часто занимает центральное место в романах для подростков и молодых взрослых (спасибо, Джуди Блум!). О нем рассказывают на уроках биологии и сексуального просвещения (к сожалению, сексуальное просвещение есть не во всех школах, и информация, которую сообщают детям, не всегда корректна). Врачи следят за такими признаками полового созревания у ребенка, как развитие молочных желез и появление лобковых волос, чтобы удостовериться, что этот процесс идет нормально. Даже простое измерение роста подростка у дверного косяка – это акт признания полового созревания.

Достижение половой зрелости празднуется во многих культурах и/или религиях.

Половое созревание, как и менопауза, может послужить толчком к развитию некоторых проблем со здоровьем, таких как акне, болезненные менструации и депрессия. Кроме того, половое созревание даже способно запустить цепочку событий, которая однажды может привести к раку груди.

Хотя отношение к половому созреванию немного отличается в разных культурах, школах и семьях, практически все признают его существование и могут обсуждать его не как болезнь, а как золотой стандарт здоровья.

Несмотря на то, что менопауза наступает в жизни каждой женщины, имеющей яичники и прожившей достаточно долго, она находится за завесой тайны. О менопаузе не рассказывают в школах, и врачи редко обсуждают ее с пациентками заранее. Обычно разговор на эту тему случается только после того, как женщина обеспокоенно скажет: «Я боюсь, что у меня менопауза». В западном обществе менопауза обычно воспринимается негативно, словно жестокая шутка или даже болезнь. Это происходит от деструктивного убеждения в том, что женщина теряет свою ценность, как только она лишается способности вынашивать детей. Менопауза ошибочно воспринимается как биологическая ошибка, ведь у мужчин сперматозоиды производятся даже в старости. Если взглянуть на ситуацию под другим углом, можно сказать, что это мужчины дефективные, ведь они не могут забеременеть и у них раньше развиваются сердечно-сосудистые заболевания. Кроме того, давайте смотреть на ситуацию реально. Хотя теоретически мужчины могут размножаться до самой смерти, старение оказывает значительное влияние на их фертильность и сексуальную активность. Если идеализированное тело цисгендерного мужчины воспринимается как золотой стандарт, то женское тело считается дефективным. Это основной принцип патриархата.

Итак, давайте проясним ситуацию. Менопауза заслуживает как минимум такого же внимания, как половое созревание (по моему мнению, даже большего), и менопаузу можно считать болезнью ровно в той же степени, что рождение в мужском теле.

Что такое менопауза?

Это слово появилось в 1812 году благодаря французскому врачу Шарлю де Гарданну. Он ввел термин *ménopausie*, образованный от слов *menes* (греч. «месяц») и *pausie* (греч. «прекращение»). В 1821 году Шарль де Гарданн заменил этот термин на *ménopause*, но со временем диакритический знак перестал использоваться в медицинской литературе.

Менопауза наступает, когда в яичниках не остается фолликулов, способных к овуляции, – другими словами, когда там заканчиваются яйцеклетки. Обычно это случается в возрасте 50–52 лет.

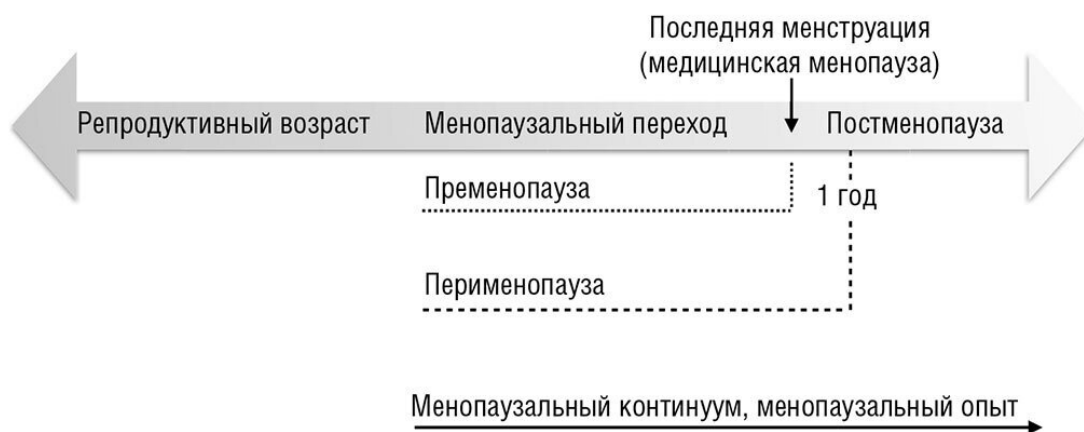


Схема 1: Фазы функционирования яичников

Одной из определяющих особенностей является резкое падение уровня эстрогена, обусловленное тем, что основным источником этого гормона являются фолликулы. Именно снижение уровня эстрогена вызывает многие симптомы и проблемы со здоровьем, характерные только для менопаузы. Тем не менее новые исследования показывают, что другие гормональные изменения (о них мы поговорим позднее) тоже играют важную роль.

Говоря медицинским языком, менопаузальный переход – это время, предшествующее последней менструации, последняя менструация – это маркер менопаузы, а все, что следует за последней менструацией, – это постменопауза (см. схему 1). Поскольку невозможно заранее узнать, какая менструация станет последней, менопауза будет официально подтверждена ретроспективно, через 12 месяцев *после* последних месячных.

Менопаузальный переход – это период, который ведет к последней менструации и характеризуется колебаниями гормонального фона, приводящими к нерегулярному циклу и различным симптомам, например приливам. Есть два распространенных термина, относящихся к менопаузальному переходу: «пременопауза», означающий то же, что и «менопаузальный переход», и «перименопауза» (не путать с «пременопаузой»!), означающий менопаузальный переход и первый год после последней менструации.

Продолжительность менопаузального перехода (или пременопаузы) значительно варьируется от женщины к женщине, и точную дату его начала не всегда можно установить.

Во время менопаузального перехода женщина может угодить во множество ловушек: она будет думать, что очередная менструация точно была последней, хотя со временем окажется, что это не так. У некоторых женщин менопауза похожа на долгий извилистый путь. Единственное предсказуемое в менопаузе – это ее непредсказуемость.

К запутанной терминологии можно добавить неформальную манеру обсуждения менопаузы. Многие женщины и их врачи используют слово «менопауза» в широком смысле. Так, они могут сказать «Я переживаю менопаузу», имея в виду менопаузальный переход, или «Я в менопаузе», подразумевая постменопаузу. Мне нравится использовать термин «менопауза» для обозначения всего, что относится к менопаузальному переходу и следующим этапам, поскольку симптомы и проблемы со здоровьем, связанные с менопаузой, не начинаются и не заканчиваются волшебным образом во время последней менструации. Точное время последней менструации имеет значение для исследования фертильности и диагностики аномального маточного кровотечения, но в остальном оно не столь важно. Чтобы упростить коммуникацию, можно использовать слово «менопауза» в широком смысле при повседневном общении и в узком смысле (по отношению к последней менструации), когда это важно с медицинской точки зрения.

Пробел в знаниях

Несмотря на универсальную природу менопаузы, многие женщины плохо осведомлены о ее симптомах, физических изменениях, возможных заболеваниях и вариантах их лечения. Токсичная комбинация, породившая этот информационный вакуум, включает, с одной стороны, неумение врачей удовлетворить образовательные потребности пациенток (у врачей бывают серьезные проблемы с общением), с другой – медицинскую мизогинию, в основе которой лежат долгие годы пренебрежительного отношения к женщинам. В результате симптомы и проблемы со здоровьем, связанные с менопаузой, воспринимаются как нечто надуманное или неважное. Пресловутая «женская доля», которую должно просто терпеть.

Однако общественное пренебрежение существует не только в стенах врачебного кабинета. К стареющим женщинам принято относиться презрительно. Возможно, «презрение» – неподходящее слово: проблемы немолодых женщин считаются настолько малозначительными, что никто не считает нужным прилагать даже минимальных усилий для их решения. Их просто игнорируют.

Подростком я читала книги, в которых героини обнаруживали, что у них начались месячные, или пытались выбрать бюстгальтер. У нескольких моих подруг были крутые мамы, готовые поговорить с нами о средствах гигиены во время менструаций. Мы с подружками обсуждали месячные, и это было здорово. Я не могла объяснить почему, но чувствовала, что менструация – это показатель моей значимости в обществе. Я вспомнила об этих разговорах во время недавней поездки домой в Виннипег, когда мы пообедали с моей подругой детства Тиффани. Какое у нас было общее яркое воспоминание? Мы с Тиффани оказались последними из компании подруг, у кого начались месячные. Моя первая менструация случилась весной 1980 года, а у Тиффани – на месяц позже.

Мы не слышим волнующих историй о менопаузе, а в тех редких случаях, когда о менопаузе все же говорят, ее выставляют в негативном свете. Женщины часто предпочитают не обсуждать менопаузу даже друг с другом. Возможно, они не уверены в фактах, поэтому неохотно ими делятся, или же ошибочно полагают, что существующая терапия неэффективна или небезопасна. Если это так, то зачем беспокоиться? Кроме того, последняя менструация, в отличие от первой, воспринимается как дата начала старческого слабоумия. Кто мечтает в свои 48 лет строить планы на будущее, примеряя роль отважной леди-детектива, вынужденной объяснять свою компетентность чередой совпадений, оскорбленного матриарха, мстящего каждому встречному за свое социальное бессилие, или асексуальной домоседки, с бесконечно прибывающим числом кошек, плохо приученных к лотку?

За более чем 25 лет моей работы гинекологом менопаузальная гормональная терапия (МГТ) значительно изменилась, и эффективное информирование о том, как развивается наука, является непростой задачей.

То, что мы считаем правильным сегодня, может измениться, когда будет проведено больше исследований или появятся новые технологии, способные дать такие ответы, о которых мы даже не подозреваем.

Страх обеспечивает хорошие продажи, и зачастую СМИ чрезмерно упрощают риски, связанные с той или иной процедурой. Женщинам приходится фильтровать информацию, которую они получают из новостей, журналов и социальных сетей. Дезинформация отчасти связана с тем, что, к несчастью, молчание о менопаузе и пробелы в знаниях на руку как фармацевтической промышленности, так и компаниям, продающим биологически активные добавки (БАДы) и так называемые натуральные продукты.

Менопауза: основы

Большинство женщин проведет четверть или даже половину своей жизни в постменопаузе. Если учитывать менопаузальный переход, то речь точно о половине жизни. Сейчас в США живет 70 миллионов женщин в возрасте 45 лет и старше, а во всем мире их больше миллиарда.

Поскольку население стареет из-за низкого уровня рождаемости, в процентном соотношении количество женщин в менопаузальном переходе и постменопаузе будет только расти.

Колебания гормонального фона, которые начинаются в менопаузальном переходе, могут вызывать множество симптомов. Одним эти симптомы мешают настолько, что они решают прибегнуть к лечению. Другим достаточно осознания, что происходящее с их телом вполне типично.

Мысль о том, что ты одна столкнулась с такими проблемами, обескураживает, и многим женщинам становится легче просто от понимания того, что подобные симптомы распространены и ожидаемы.

Также важно уметь отличать симптомы, указывающие на более серьезную проблему, от раздражающих, но не опасных симптомов.

Я, например, полетела в Европу через восемь месяцев после последней менструации. Поскольку у меня были сильные приливы, я решила, что с месячными покончено, и не стала брать с собой тампоны или прокладки. Через пять минут после начала десятичасового перелета, когда ремень безопасности еще нельзя было расстегивать, я вдруг почувствовала, как из меня хлынула кровь. Нижнее белье промокло насквозь. Я почувствовала себя Майклом Корлеоне («Крестный отец – 3»), когда сидела в туалете самолета и шептала своим яичникам: «Как только я решила, что соскочила, меня тут же втянули обратно!»

Смена нижнего белья в туалете самолета (еще одно место, не предназначенное для менструации) и использование дешевых самолетных прокладок, от которых у меня в начале отпуска появилась болезненная сыпь на вульве, стали для меня невеселым опытом. Крови, к счастью, было не так много. Если бы я часто летала за границу, то подумала бы о приеме препаратов, регулирующих менструальный цикл, поскольку неожиданно начавшиеся на большой высоте месячные – сюрприз крайне неприятный. Поэтому важно, чтобы женщины были осведомлены обо всех вариантах и сами могли решать, хотят они что-то предпринимать или нет. Качество жизни имеет большое значение, и многие вопросы можно решить с помощью препаратов.

О распространенных симптомах менопаузы, перечисленных в таблице 1, мы подробно поговорим позднее. Менопауза не только влияет на качество жизни, но и может вызывать множество проблем со здоровьем (см. таблицу 1), которые вовсе не являются второстепенными.

В США от сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с менопаузой, умирает почти 400 тысяч женщин в год, или каждая третья. В России этот показатель больше примерно на 50 %.

От рака груди умирает приблизительно 40 тысяч американок¹, однако многие женщины, имеющие средний риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака груди, больше боятся рака, чем проблем с сердцем, от которых вероятность умереть выше. Речь идет не о предпочтениях в болезнях, если так можно выразиться, а о том, чтобы сделать шаг назад и взглянуть на все заболевания, с которыми сталкиваются женщины.

Таблица 1: Распространенные симптомы и заболевания, ассоциируемые с менопаузой

СИМПТОМЫ	ЗАБОЛЕВАНИЯ
Аномальное менструальное кровотечение (обильные и/или нерегулярные менструации, кровотечения между месячными)	Сердечно-сосудистые заболевания
Приливы и потливость в ночное время	Остеопороз

СИМПТОМЫ	ЗАБОЛЕВАНИЯ
Нарушения сна	Деменция и болезнь Альцгеймера
Временные когнитивные изменения (затуманенность сознания)	Депрессия
Сухость во влагалище	Метаболический синдром
Боль во время секса	Диабет 2-го типа
Снижение либидо	Генитоуринарный менопаузальный синдром
Боль в суставах	Инфекции мочевыводящих путей

Иногда я слышу о том, что медицинским школам нужно включить в учебный план занятия, посвященные менопаузе, однако отделять менопаузу от женщин нельзя. Не нужно рассматривать менопаузу отдельно, поскольку это изолирует женщин определенной возрастной

¹ В России каждый год от рака умирает более 22 000 женщин.

категории. Вместо этого нужно проводить исследования заболеваний и препаратов с участием женщин всех возрастов, чтобы понять, как управлять женским здоровьем на протяжении всего менопаузального континуума.

Менопауза не происходит в вакууме

Одна из сложностей менопаузы заключается в том, что она наступает у женщин в зрелом возрасте, поэтому отличить физические проявления, связанные со старением, от симптомов, вызванных гормонами, бывает трудно. Кроме того, с годами мы накапливаем болезни, и признаки многих из них могут перекликаться с признаками менопаузы.

Давайте рассмотрим такой типичный для менопаузы симптом, как нарушения сна. Трудности со сном могут быть обусловлены возрастными изменениями или медицинскими проблемами, такими как апноэ во сне или депрессия. Хуже всего то, что менопаузальный переход может стать причиной депрессии, а недостаток сна способен ее усугубить. Апноэ во сне также связано с депрессией. Это медицинский Gordian knot. Таким образом, врач и пациент должны убедиться, что они проанализировали все способствующие факторы и варианты их взаимодействия, прежде чем прийти к выводу о том, что симптом, появившийся во время менопаузального перехода или в постменопаузе, действительно спровоцирован гормонами. Очень важно, чтобы от женщин не отмахивались со словами «Это просто менопауза» или «Гормональные препараты все исправят», когда первопричиной является потенциально серьезная проблема со здоровьем.

Наше здоровье и то, как именно мы стареем (я имею в виду не только яичники, а организм в целом), зависят от макросреды, в которой мы находимся.

Необходимо учитывать такие факторы, как питание, занятия спортом, уровень стресса, личные отношения, наличие детей, грудное вскармливание и т. д. Некоторые люди употребляют термин «факторы образа жизни», но лично мне он не нравится, поскольку мы все же говорим не о покупке абонеента в спортзал.

Также важно учитывать социальные детерминанты здоровья, то есть влияющие на здоровье и качество жизни социальные и экономические условия, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют. Я часто говорю об этих факторах как о микросреде. Они обуславливают несправедливые и предотвратимые различия в состоянии здоровья, объясняемые отсутствием доступа к качественной медицинской помощи, низким уровнем образования, небезопасными условиями труда, отсутствием личного пространства для каждого члена семьи, расизмом и плохим питанием. Вопрос о том, как социально-экономические факторы влияют на здоровье, сложный, поскольку они часто переплетены друг с другом. Социальные детерминанты здоровья связаны с возрастом наступления менопаузы, а также многими другими симптомами и заболеваниями, имеющими отношение к менопаузе.

Очень важной социальной детерминантой здоровья является неблагоприятный детский опыт (НДО). НДО включает такие травмы, как эмоциональное или физическое насилие со стороны родителя, недостаток еды или одежды, потерю родителя, жизнь с нарко- или алкозависимым человеком, наблюдение жестокого обращения в семье, а также сексуальное насилие.



Схема 2: М-диаграмма «Менопауза в перспективе»

НДО связан с формированием специфических моделей поведения, способных влиять на менопаузу, например, коррелирует с курением или возрастом наступления первой беременности. Однако этим все не ограничивается. Появляются новые доказательства, что НДО приводит и ко многим другим негативным последствиям для здоровья, так как вызывает нерегулируемую реакцию на стресс, которая, в свою очередь, отрицательно воздействует на развивающийся мозг, а также эндокринную и иммунную системы. В психологии такая реакция называется неудовлетворительной адаптацией.

Воздействие четырех или более неблагоприятных детских переживаний повышает риск многих нарушений, связанных с менопаузой, например сердечного приступа, инсульта, нарушений сна.

Оценивая какую-либо проблему со здоровьем, я обращаюсь к схеме, которую называю М-диаграммой, – диаграмме Венна (или «диаграмме Дженн»™) на тему менопаузы. В центре три подмножества – менопауза, заболевания и зрелый возраст, – окруженные макро- и микросредой.

Поскольку женщины – это гораздо большее, чем их яичники, очень важно сделать шаг назад и взглянуть на общую картину.

Ключевые пункты

- Менопауза – это переход от одной фазы функционирования яичников к другой. По сути, она представляет собой половое созревание наоборот.
- Гормональные изменения, связанные с менопаузой, могут привести к неприятным симптомам и заболеваниям.

- Многие женщины проживают от трети до половины своей жизни в постменопаузе.
- Есть огромный разрыв между тем, что известно врачам, и информацией, доступной женщинам.
- Возраст, заболевания, факторы окружающей среды и социальные детерминанты здоровья влияют на менопаузу.

Глава 2

История и язык менопаузы: от критического периода к переменам

Положило ли слово «менопауза» начало медикализации абсолютно нормального физиологического процесса или, наоборот, подтвердило существование симптомов и привлекло внимание к аспекту женского здоровья, которым часто пренебрегают?

Оказывается, и то и другое. В разговоре о менопаузе не бывает однозначных ответов.

Менопауза в глазах медицины с древних времен и до начала 1800-х гг.

О прекращении менструаций с возрастом говорится как в древнекитайских, так и в древнегреческих медицинских текстах. Врачи того времени понимали, что это явление знаменует утрату фертильности. В традиционной китайской медицине жизненный период, наступавший в жизни женщины после прекращения менструаций, воспринимался естественным образом как старость, и, подобно тому, как у женщин переставали приходить месячные, у мужчин становилось скудным семя. Древние греки чрезвычайно интересовались менструацией как жизненным показателем. В то время считалось, что мужчины находятся в равновесии с миром, а женщины являются слишком влажными, поскольку их рыхлая и губчатая плоть впитывает лишнюю жидкость из пищи. Чтобы компенсировать это, организм женщины раз в месяц выпускает лишнюю влагу из матки. Каждый раз, когда кто-то ссылается на Гипократа или говорит, что древние были образцом здоровья, я думаю о древнегреческих врачах, представлявших женщин чем-то вроде неисправного, протекающего водопровода.

В древнегреческой медицине, составившей основу римской, персидской, арабской, а затем и современной западной медицины, нерегулярные менструации воспринимались как тревожный звоночек, поскольку сигнализировали о потенциальных проблемах с фертильностью или об опасном скоплении жидкости. Это во многом объясняет одержимость древних врачей месячными. Из 1500 рецептов, приведенных в «Гиппократовом корпусе», 80 % связано с менструацией. Это также проливает свет на то, почему в большинстве древних западных медицинских текстов так много внимания уделяется ожидаемому возрасту, в котором случается последняя менструация. Древнегреческие и древнеримские врачи очень внимательно фиксировали средний возраст, в котором наступала менопауза. Утрата фертильности считалась значимым событием.

Древних врачей очень интересовали последние месячные, однако им практически не было дела до неприятных сопутствующих им симптомов и всего, что следовало далее. Нельзя забывать, что медицина, как и все остальное, была направлена на удовлетворение потребностей мужской элиты, которую не интересовало стареющее женское тело.

Интересно, что в некоторых древнегреческих сообществах женщин, находящихся в постменопаузе, назначали жрицами.

Симптомы, которые мы сегодня ассоциируем с менопаузой, были впервые упомянуты в западной литературе в 1528 году. Французский врач Жан Льебо описал *petites rouges*, приливы, которые характеризуются покраснением лица и часто заканчиваются обильным потоотделением, или *moiteurs*. В своем кабинете я часто слышу об этой проблеме.

Льебо был специалистом по женским болезням и личным врачом Екатерины де Бурбон, сестры короля Франции Генриха IV. Он был убежден, что патронаж играет важную роль в медицинских открытиях. Льебо опережал время во многих отношениях. Он писал, что «жен-

щина не является дефективной мужчиной», был против принудительного замужества, считал, что менструация – это выход крови, а не токсичной жидкости, описывал вздутие живота перед месячными и был убежден, что удовольствие во время секса важно не только для мужчины, но и для женщины! Жан Льебо был женат на Николь Этьен, создавшей манифест «Печали замужней женщины», обвинительный акт в адрес мужчин и института брака. Вопрос о том, был их собственный союз счастливым или нет, мы оставим за рамками данной книги.

Хотя Льебо со своими убеждениями о женском здоровье явно был представителем медицинского Возрождения, большинство врачей того времени полагали, что женщина – это некая неполноценная версия мужчины. Они плохо знали женскую анатомию и вообще не понимали, что такое менструация. Прекращение месячных после определенного возраста было ожидаемым, и его обвиняли во всех болезнях, которые развивались у некоторых женщин после менопаузы.

Считалось, что менструальная кровь токсична и что она вызывает множество проблем со здоровьем, таких как выкидыши, рак, чахотка и бешенство.

Врачи были убеждены, что женское здоровье с возрастом ухудшается, поскольку женщины становятся слишком слабы, чтобы выносить токсичное вещество, накапливающееся в их организме.

Первая диссертация о том, что мы сегодня называем менопаузой, была написана в 1710 году. Ее название переводится с латыни как «Последняя менструация – начало болезни». Заголовок точно отражает специфику мышления того времени, и он вполне мог бы звучать так: «Быть женщиной: от плохого к худшему». Было известно, что количество заболеваний увеличивается с возрастом, однако мужским заболеваниям все же давалось объяснение. Конечно, оно было не таким, как сегодня, но вполне соответствовало знаниям того времени. В болезнях женщин всегда была виновата матка. Если вы считаете женщин неполноценными, слабыми или грязными, очень легко вписать медицинские представления в свой миропорядок. Это очень важный урок, который мы, врачи, никогда не должны забывать.

Вскоре после первой диссертации о менопаузе работы на данную тему, рассчитанные как на врачей, так и на широкую публику, стали появляться в Европе и Англии. «Женский медицинский справочник», впервые опубликованный в 1716 году анонимным врачом, выходил в нескольких изданиях. К 1727 году свет увидело шестое издание, включавшее информацию о том, как лечить множество заболеваний, характерных для женщин старше 40 лет, таких как обильные месячные, нерегулярный цикл и опущение матки. Очевидно, что эта область заинтересовала врачей. Кровопускание, гирудотерапия и слабительные средства использовались для удаления «токсинов» и/или жидкости, скопившейся из-за отсутствия менструаций. Подобные методы не были эффективными с медицинской точки зрения, однако они вызывали диарею и маточные сокращения, которые могли привести к кровотечению у женщин в менопаузальном переходе (это были не нормальные месячные, а признак проблем в организме!). Такие результаты объяснялись действием опасных ингредиентов, таких как можжевельное масло, корень аронника и металлическая стружка. Другие методы лечения были безобидными и неэффективными, и их результат объяснялся эффектом плацебо. Часто женщинам рекомендовали пить алкоголь и ходить на долгие прогулки. Кроме того, в то время существовал большой ассортимент вагинальных приспособлений, которые заставили бы Гвинет Пэлтроу позеленеть от зависти.

В указанных текстах также встречается множество терминов для описания симптомов менопаузы. Многие из них похожи на те, что используются сегодня, а некоторые гораздо интереснее современных.

То, что мы называем менопаузальным переходом, в Англии XVIII–XIX вв. (и, возможно, ранее) называлось «уклонение», поскольку женщина «уклонялась» от регулярных месячных.

В этот период женщины часто испытывали головные боли, боли в спине, вазомоторные симптомы (то, что сегодня известно как приливы и потливость в ночное время), блуждающие боли и общее недомогание. Приливы называли лихорадочным жаром и горячим румянцем.

Термин «уклонение» просто очарователен, и теперь я использую его на работе для описания менопаузального перехода. Пациентки практически всегда улыбаются в ответ. Термин «горячий румянец» казался мне приемлемым до тех пор, пока у меня самой не начались приливы. Мне всегда казалось, что румянец может быть только на щеках, но во время приливов краснеют не только щеки. Кроме того, он ассоциируется у меня с героинями романов Джейн Остин, краснеющими под взглядом какого-нибудь мужчины с годовым доходом 4000 фунтов стерлингов. Во время прилива жар зарождается где-то внутри и поднимается вверх, охватывая голову, лицо, шею и руки.

Поскольку женский опыт передавался в основном в устной форме, сложно сказать, сколько слов в скольких культурах было потеряно из-за отсутствия интереса со стороны врачей или медицинского менсплейнинга (врач-мужчина выслушивал пациентку, интерпретировал ее ощущения через призму собственных узких взглядов, а также общественных и религиозных предубеждений и давал им объяснение в своем медицинском учебнике).

Западным врачам было известно о проблемах, с которыми женщины сталкивались во время менопаузального перехода, однако эти симптомы в основном рассматривались как следствие главной патологии – задержки токсинов. Таким образом, менопауза воспринималась как очередной женский недостаток и повод для страха. В 1776 году Джон Фозергилл, влиятельный и проницательный английский врач, высказался против существующих представлений о менопаузе в своей работе «О правильном обращении с прекращающимися менструациями». Фозергилл утверждал, что женщин приучали смотреть на менопаузу «с некоторой степенью беспокойства». Он писал, что «различные абсурдные мнения о прекращении менструальных выделений и последствий этого явления испортили жизнь многим чувствительным женщинам».

Фозергилл не был согласен с тем, что менструальная кровь токсична, и, хотя она могла содержать некоторые «опасные жидкости», мужчины, согласно убеждениям Фозергилла, выделяли те же жидкости через свои геморроидальные узлы. Он также отмечал, что женщины, приученные бояться менопаузы, чаще испытывали неприятные симптомы. Фозергилл воспринимал менопаузу как нормальное явление, и у многих его пациенток она проходила без серьезных последствий. Более того, он верно заметил, что женщины, страдавшие от очень обильных или болезненных менструаций, испытывали облегчение с приходом менопаузы. Он признавал наличие у некоторых женщин таких неприятных симптомов, как приливы, сопровождаемые «мгновенным потоотделением», проблемы со сном, перепады настроения и боль в суставах, и писал, что обычно они носят временный характер. Многие предложенные им методы лечения были типичны для того времени. Так, он назначал своим пациенткам кровопускание и прием слабительных (довольно мягких, например сенны и магнезии, которые применяются по сей день), однако ни в одном из его рецептов не было ядовитых растений, потому что Фозергилл также был опытным ботаником. Еще он рекомендовал корректировать питание и пить вино в определенное время.

До доктора Фозергилла о менопаузе в основном говорили как о злом роке, словно нет ничего страшнее женщины, у которой прекратились месячные.

К сожалению, его работа не смогла покончить с негативным отношением к менопаузе. В 1787 году французский врач Клод Жаннет де Лонгруа назвал женщин в менопаузе «сверг-

нутыми королевами». Многие тексты того времени, где говорилось о менопаузе, содержали объемные разделы, посвященные раку шейки матки, матки и груди, и, хотя это были неизлечимые заболевания, приводившие к мучительной смерти, язык, использованный для их описания, был гораздо менее мрачным, чем язык, которым описывали менопаузу. Тем не менее работа доктора Фозергилла со временем была переведена на несколько языков и привлекла к себе внимание. Это также совпало с изменением отношения к старению.

Рождение менопаузы

Как мы уже говорили, слово *la ménèspausie* появилось в 1812 году в диссертации Шарля де Гарданна. В 1816 году он опубликовал книгу о менопаузе под названием «Советы женщинам, вступающим в критический возраст» (*франц. Avis aux femmes qui entrent dans l'âge critique*). У второго издания 1821 года название было обновлено: «Менопауза: критический возраст женщин» (*франц. De la Ménopause, ou de l'âge critique des femmes*).

В диссертации 1812 года Шарль де Гарданны говорит о необходимости нового универсального термина, поскольку в обиходе было слишком много разных слов. Некоторые из них были не так уж плохи, например «климактерий», «критическое время», «критический этап» и «жизненная перемена». Другие – наоборот, например «спад, характерный для среднего возраста». Встречались даже откровенно ужасные наименования: «женская преисподняя», «женская зима» и «половая смерть». Представьте, как вы говорите: «Я только что ходила к специалисту по женской зиме за советом. Кстати, мне купить багет по пути домой?» Звучит не очень. Врачам требовался новый термин, который не звучал бы уничижительно и относился бы именно к женщинам: термины «климактерий» и «жизненная перемена» также применимы к мужчинам (последний подошел бы для бизнеса, поскольку он звучит так, словно вам собираются предложить что-то интересное).

В диссертации 1812 года де Гарданны объясняет происхождение слова *la ménèspausie*, которое образовано от двух греческих слов: μήνας – «месяц» и παύσις – «прекращение».

Он пишет, что второе слово происходит от формы παύω, «я прекращаю». Де Гарданны решил, что два этих слова фонетически объединяются в одно французское *ménèspausie*. Возможно, окончательный выбор термина также был обусловлен французским словом *menstrues*, происходящим от латинского слова *mēnsēs*, которое, согласно «Оксфордскому словарю английского языка», является особой формой множественного числа слова «месяц».

Хотя сегодня мы воспринимаем слово «пауза» как временное прекращение чего-либо, из работы Шарля де Гарданна очевидно, что он не ждал возвращения менструации и что «*pausie*» в *ménèspausie* была окончательной.

Де Гарданны не объяснил, почему он укоротил слово *ménèspausie* до *ménopause* во втором издании 1821 года и включил его в название. Неужели слово было популярным? Или, возможно, оно так ассоциировалось с де Гарданном, что стало, как бы мы выразились сейчас, частью личного бренда врача и выделяло его работу на фоне других?

Я читала книгу де Гарданна на французском языке, однако французский, который мы изучали в канадской школе, был совсем не похож на французский язык XIX в. Чтобы понять написанное, я неоднократно обращалась за помощью к доктору Мартину Уинклеру, французскому акушеру-гинекологу, написавшему введение к французскому изданию *The Vagina Book*.

Книга де Гарданна, по сути, представляет собой оплакивание судьбы стареющих женщин, поэтому ее нельзя назвать революционной. Де Гарданны не описывает симптомы менопаузы в подробностях и, подобно большинству врачей того времени, винит менопаузу во многих болезнях, которые развиваются у женщин с возрастом. При этом никто не искал объяснений, почему именно матка виновата в подагре или несварении желудка, ведь такие проблемы встречаются

и у мужчин. Существовало медицинское клише, что мужчины просто стареют, а женщин предаёт их матка. (Я ненавижу этот стереотип, но все же оставляю его здесь.)

В работе Мишеля де Гарданна есть множество советов о питании, например потреблять больше крахмалистых овощей и избегать алкоголя, за исключением разбавленного водой вина. Он объясняет, какую кровать выбрать и как правильно соблюдать личную гигиену. Множество написанных им страниц посвящены опасности краски для волос и косметики (румяна считались особенно вредными). Де Гарданн также рассуждает об одежде, однако он указывает не на то, какой материал выбрать, чтобы избежать перегрева, а на то, как печально видеть молодящуюся женщину в возрасте, особенно если она предпочитает платья с открытыми руками. Вот интересная цитата из его книги: «Можно подумать, что к наступлению менопаузы женщина наберётся мудрости, но нет: привычка в сочетании с потребностью побуждает ее чаще обращаться к торговцу платьями, чем к врачу».

Учитывая патриархальные советы и качество лечения того времени (не желаете ли пиявок для вульвы?), неудивительно, что шопинг-терапия была популярна. Я надеюсь, что женщины смело носили платья с короткими рукавами и дерзким декольте. Книга де Гарданна была плохо принята его коллегами, которые справедливо заметили, что в ней слишком мало информации и что ее автор просто списывает все возрастные заболевания на менопаузу.

Многие медицинские учебники того времени были такими же. В них мало говорилось о медицине, но много – о патриархате. Исключением является книга доктора Эдварда Тилта «Жизненные перемены в отношении здоровья и болезней», вышедшая в 1857 году. Она была популярной, научной и прогрессивной для своего времени. Тилт использовал термин «менопауза» всего один раз, а затем пояснил, что, хотя другие его употребляют, он не видит в этом необходимости. То явно был камень в огород Мишеля де Гарданна (я люблю интересные намеки!). Он предпочитал термин «прекращение». Книга Тилта потрясающая. Как и Фозергилл, Тилт не воспринимал менопаузу как заболевание и включил в книгу данные по пациенткам, которых он обследовал, а также описание имевшихся у них симптомов. Доктор Тилт использует термин «прилив», поскольку он «короткий и экспрессивный», однако он также употребляет словосочетание «горячий румянец», так как, по его мнению, оно «в точности отражает то, что происходит». Он сделал множество медицинских наблюдений, не потерявших свою актуальность и по сей день. Хотя практически все существовавшие на тот момент методы лечения были ужасающими, они соответствовали научным представлениям своего времени.

До того как Мишель де Гарданн ввел термин «менопауза», самыми популярными терминами в медицинской литературе были «климактерий», «критический возраст» и «прекращение менструаций».

Слово «менопауза» вскоре прочно вошло в медицинский лексикон. Оно появилось в «Медицинском журнале Новой Англии» в 1871 году и в течение многих лет активно использовалось как синоним к слову «климактерий» для обозначения заключительных месячных и последующих лет.

В работе Эдварда Тилта и множестве статей в медицинских журналах 1920-х – конца 1940-х годов, посвященных теме менопаузы, более всего меня шокировали описания страха и страдания, запечатленные в текстах. Вместо обезличенных таблиц и графиков, с которыми мы привыкли иметь дело сегодня, в медицинской литературе того времени можно встретить фрагменты чужих жизней: «Г. Л., 31 год, замужем, искусственная менопауза с ноября 1925 года (внутриматочное и внутривагинальное введение радия против эндометриоза), приливы каждые пять минут, а также головные боли и боли в спине. Поступила в больницу в 1929 году и была выписана без конкретного диагноза. Поступила на лечение в клинику для женщин в менопаузе в 1932 году».

В статьях, написанных до появления фармацевтических гигантов, отмечены симптомы, о которых я постоянно слышу и сегодня: приливы, потливость, бессонница, боль в суставах и перепады настроения. К несчастью, многие женщины, о которых говорится в этих статьях, столкнулись с преждевременной недостаточностью яичников из-за радиотерапии, хирургической менопаузы или по другим неизвестным причинам. На многих женщин ошибочно ставили клеймо истеричек.

Поскольку менопауза считалась серьезной медицинской проблемой, для женщин в менопаузе даже создавались специализированные клиники.

В то время надежной заместительной гормональной терапии (ЗГТ) еще не существовало. Врачи Сэмюэл Гейст и Фрэнк Спеллман из больницы Маунт-Синай в Нью-Йорке написали в «Американском журнале акушерства и гинекологии» в 1932 году: «Никакой комплекс симптомов еще не был столь устойчив к лечению и окутан тайной с этиологической точки зрения, как группа симптомов менопаузы».

Гейст и Спеллман отмечают, что готовность врача выслушать пациента и установить с ним контакт является не менее (если не более) терапевтической, чем те методы лечения, которые врачи могут предложить женщине.

Признание ценности твоего опыта – это действенное лекарство.

В США термин «менопауза» вытеснил «климактерий» в 1960-х годах. Что изменилось? Хотя на тот момент гормоны назначались уже на протяжении 30 с лишним лет, они были дорогостоящими и обычно применялись в форме инъекций, что приводило к резким перепадам в уровне гормонов. В 1950-х годах изменилась форма гормональных препаратов, и они стали доступны в виде таблеток. Продавать их стало гораздо легче. Рекламные фирмы из кожи вон лезли, чтобы перещеголять друг друга: «Менопауза? Вы можете войти в нее без слез!» То, что фармацевтическая промышленность остановилась на термине «менопауза», а не «климактерий», объясняется принятием его обществом, а также некоторыми другими причинами. Лично я считаю, что слово «пауза» хорошо вписалось в маркетинг: благодаря новой гормональной терапии менопауза действительно могла стать временной.

К счастью, менопауза перестала считаться болезнью, и сейчас мы воспринимаем ее как новый жизненный этап, который можно облегчить превентивными мерами и который может требовать или не требовать медицинского вмешательства. Судя по всему, термин «менопауза» надолго останется с нами, по крайней мере, в Северной Америке.

Имеет ли значение выбор слова?

Выступление Леры Бородицки «Как язык формирует мышление» на Ted Talks собрало более 10 миллионов просмотров, и это неслучайно. Интересно, что язык не выступает исключительно пассивным средством передачи мысли, а, напротив, является активным участником процесса мышлепорождения. Слова влияют на наши мысли.

Во многих языках существительные имеют грамматическую категорию рода, поэтому слово, например, может быть женского рода в одном языке и мужского в другом. Как удалось выяснить исследователям, люди, будучи носителями языков, в которых категория рода представлена несходным образом, совершенно по-разному воспринимают одни и те же понятия. В своем выступлении психолингвист Бородицки в качестве примера берет существительное «мост», которое в немецком языке относится к словам женского рода, а в испанском – мужского. Носители немецкого языка чаще описывали мост стереотипными «женскими» прилагательными, например «красивый», а носители испанского – «мужскими», например «крепкий».

Что, если то же самое применимо к медицинской терминологии? Так, слово *rudendum*, общее название женских наружных половых органов, происходит от латинского *pudor*, «стыд». Слово «клитор» происходит от латинского *kleio*, «прятать». Возможно ли, что латинское про-

исхождение терминов повлияло на восприятие данных частей тела врачами и способствовало укоренению мизогинии в обществе?

Каким образом слово «менопауза» влияет на то, как мы воспринимаем и переживаем этот жизненный этап?

Первая проблема возникает со словом «пауза», которое в сознании современного человека имеет негативную окраску. Общество считает, что женщина должна остановиться и подумать о том, как ей отныне презентовать себя в социуме. Есть мнение, что с возрастом женщине следует стать незаметнее, отойти на второй план. Кроме того, «пауза» воспринимается как нечто временное, но последняя менструация действительно является последней.

Вторая проблема заключается в том, что последние месячные – это симптом, а не первопричина, поэтому акцент на последней менструации затмевает проблемы со здоровьем, связанные с менопаузой, которые могут возникать за несколько лет до завершения месячных. Более того, неправильно определять треть или даже половину жизни женщины исключительно через функционирование ее матки и яичников. Мы не характеризуем стареющих мужчин очевидными физическими изменениями в их репродуктивной функции. Да, менопауза является маркером возрастания риска сердечно-сосудистых заболеваний у женщин, однако то же самое можно сказать об эректильной дисфункции у мужчин. Многие медицинские специалисты считают эректильную дисфункцию поводом задуматься о здоровье сердечно-сосудистой системы мужчины.

Вы можете представить себе мир, в котором употребляется термин «эректопауза»?

Вот и я о том же.

Многие культуры прекрасно обходятся без слова «менопауза». В нидерландском языке используется слово *overgang*, означающее переход или путь от «А» до «Б». В финском языке есть термин *vaihdevuodet*, «смена года», в шведском – *klimakterium*, «изменение» или «этапы жизни», в японском – *###*, или *kōnenki*, «изменение жизни».

Исследования показывают, что представительницы культур, в которых не используется слово «менопауза», меньше страдают во время менопаузального перехода.

Это не значит, что замена слова избавит женщину от приливов или сухости во влагалище, однако восприятие обществом менопаузы как жизненного изменения, а не страшной болезни, может повлечь за собой перемены. Это ничем не отличается от того, что предложил доктор Фозергилл в конце 1776 года. В конце концов, очень сложно относиться к себе положительно, когда все вокруг говорит вам, что вы никчемны.

Очевидно, что многие женщины хотят говорить об изменениях, происходящих с их телом, поэтому без подходящего слова не обойтись. Но почему именно «менопауза»? Если нам удастся воспринимать женщин 20–30 лет без привязки к их первым месячным, то мы точно можем воспринимать женщин постарше безотносительно к их последним месячным. Когда мне исполнится 60, я не хочу, чтобы мое здоровье оценивали в контексте моей последней менструации. Это кажется нелепым даже сейчас, когда мне 54, особенно если учесть, что время последних месячных имеет значение только для оценки способности забеременеть и диагностики аномального маточного кровотечения.

Лидеры медицинской мысли сочли старый язык менопаузы проблематичным и со временем изменили его. Генитоуринарный менструальный синдром (ГУМС), то есть изменения, происходящие во влагалище во время менопаузального перехода, раньше назывался вагинальной атрофией или атрофическим вагинитом. Но при употреблении термина «вагинальная атрофия» люди забывали о том, что другие ткани гениталий тоже могут пострадать. Кроме того, слово «атрофия» имеет отрицательные коннотации: после определенного возраста значимость женщин и так принижают, поэтому нам не нужно слово, которое еще сильнее будет под-

черкивать женскую несостоятельность. Первичная недостаточность яичников, прекращение овуляций в возрасте до 40 лет, ранее называлась преждевременной недостаточностью яичников, и это ужасный термин. Медицинская терминология постоянно меняется по мере получения новой информации, поэтому отговорка о сложности замены слова «менопауза» не принимается.

Хотя термин «менопаузальный переход» приемлем для времени, предшествующего последней менструации и характеризующегося нестабильным гормональным фоном, просто слово «переход» является не менее подходящим, и оно смещает фокус с менструации. Слово «климактерий» подходит для описания более стабильного состояния, наступающего после прекращения менструаций, и оно веками использовалось по отношению к женщинам и мужчинам для описания фазы среднего возраста и старше. В самых ранних текстах западной и восточной медицины жизнь описывалась как последовательная смена этапов или фаз, таким образом, слово «климактерий» все еще соотносится с этой концепцией.

Термин «менопауза» появился до того, как ученым стало известно о существовании гормонов. Он никогда не обозначал паузу в традиционном понимании. Это слово было придумано мужчиной, который считал, что женщинам не следует ходить с открытыми руками и пользоваться румянами. Его книга о менопаузе не внесла в науку ничего ценного, за исключением термина, который навсегда связал женщин с их менструацией. Затем слово «менопауза» превратилось в оружие фармацевтической промышленности и приобрело значение не проблемного жизненного периода, а неизлечимой болезни, поражающей каждую женщину. Причем это была худшая болезнь из возможных – та, что делала женщину нежеланной для мужчины. Это не лучшая история происхождения слова. Термин «менопауза» требует замены.

Менопауза более связана с маркетингом и стереотипами, нежели с наукой и гормонами.

Ключевые пункты

- О менопаузе не стало известно недавно из-за увеличения продолжительности жизни.
- О симптомах менопаузы начали упоминать в западных медицинских текстах с 1500-х годов.
- Слово «менопауза» придумал французский врач Мишель де Гарданн.
- Слово влияет на восприятие.
- В культурах, где вместо термина «менопауза» используются слова со значением «жизненное изменение», женщины реже страдают распространенными симптомами менопаузы.

Глава 3

Биология менопаузы: связь между мозгом и яичниками

Чтобы вести разговор о менопаузе с медицинской точки зрения, нам нужно начать с основ: с внутриутробного развития во время первого триместра (приблизительно первых девяти недель) беременности. В это время яичники и яички эмбриона представляют собой идентичные структуры. При наличии Y-хромосомы ткань получает сигнал к развитию яичек, а при ее отсутствии ткань становится яичниками. *Да, яичники формируются по умолчанию.* Это иронично, поскольку во многих мифах о сотворении человека, будь история Евы или Пандоры (первая земная женщина в греческой мифологии), женщина создается вслед за мужчиной и/или появляется из части его тела.

Примордиальные (зародышевые) фолликулы представляют собой незрелые яйцеклетки и окружающие их ткани. Они развиваются и становятся более многочисленными на ранних стадиях развития плода, и к двадцатой неделе беременности у плода насчитывается от шести до семи миллионов примордиальных фолликулов. Предел достигнут. Это важно, поскольку менопауза наступает, когда истощается запас фолликулов, способных к овуляции, то есть образованию зрелой яйцеклетки. Базис менопаузы закладывается еще до рождения ребенка.

Когда ваша бабушка была беременна вашей мамой, в одном из яичников последней уже сформировался примордиальный фолликул, которому суждено было стать вами.

Число примордиальных фолликулов за 20 недель до рождения часто описывается в медицинской литературе как «зенит» или «пик» – синонимами, означающими высшую точку силы или успеха. Я не находилась на пике или в зените, когда была 20-недельным плодом. Мы не должны употреблять оценочные суждения в отношении нормального физиологического процесса, особенно при обсуждении женских тел, которые испокон веков ценились только в молодом детородном возрасте.

После 20-й недели беременности миллионы примордиальных фолликулов начинают исчезать: этот процесс называется атрезией. Атрезия продолжается после рождения до полового созревания, к моменту которого в яичниках остается приблизительно 300 тысяч примордиальных фолликулов. Представьте себе посев семян в цветочный горшок. При хороших условиях ростков будет гораздо больше, чем может вместить небольшой горшок. Необходимо удалять наименее здоровые ростки, чтобы добиться правильного соотношения ростков и почвы и дать здоровым росткам оптимальные шансы на выживание.

Менструальный цикл: основы

Примордиальные фолликулы ведут себя тихо вплоть до начала полового созревания, когда сложные мозговые сигналы запускают процесс овуляции. Удивительно, но именно эти крошечные фолликулы производят большое количество эстрогена, управляющего половым созреванием и каждым менструальным циклом. На пути к овуляции фолликул проходит несколько стадий развития, и на каждой стадии он получает новое название (см. схему 3). Упростим терминологию: примордиальными будем называть фолликулы, которые ждут своей очереди, а к просто фолликулам станем относить те, что являются активными и производят гормоны, даже если они находятся на разных этапах развития.

Сигналы, побуждающие примордиальный фолликул начать свой путь к овуляции, очень сложны и требуют хорошо отлаженной коммуникации между несколькими гормонами, вырабатываемыми мозгом и яичниками. Двумя главными гормонами, синтезируемыми в передней доле гипофиза и участвующими в овуляции, являются фолликулостимулирующий гор-

мон (ФСГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ). Пока фолликулы развиваются, половые клетки (ооциты), окружающие яйцеклетку, производят два вида эстрогена: эстрадиол и эстрон. Эстрадиол – это более мощный эстроген.

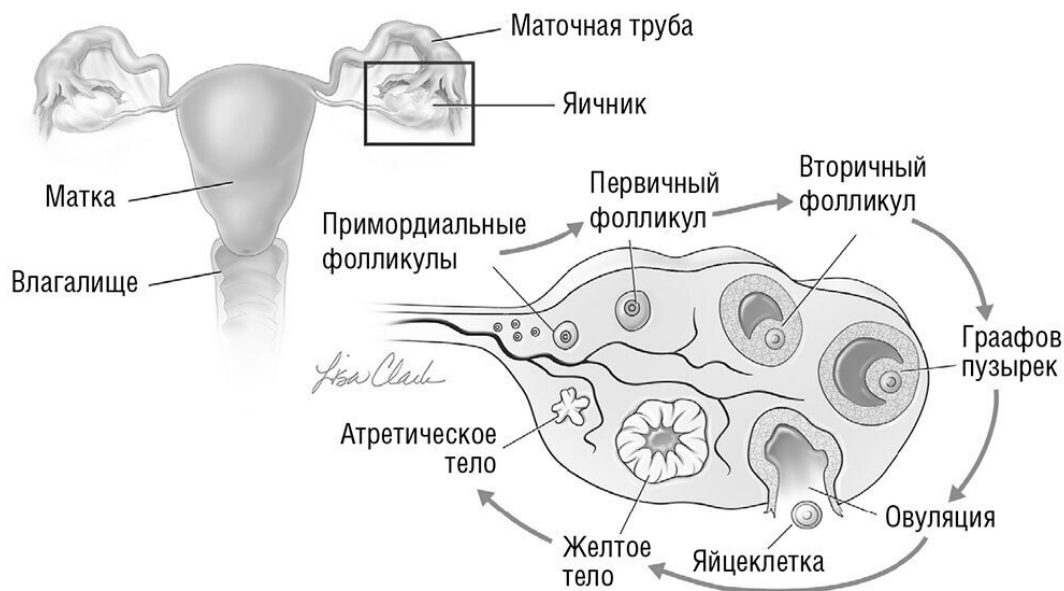


Схема 3: Жизненный цикл фолликула

Количество вырабатываемого эстрадиола крайне важно, поскольку этот гормон, циркулируя с кровотоком, влияет на множество органов, в том числе мозг, и стимулирует развитие эндометрия матки. Фолликул также вырабатывает небольшое количество тестостерона и других гормонов.

Первая половина менструального цикла называется фолликулярной фазой. Благодаря сложной сигнальной системе один фолликул начинает доминировать, а остальные исчезают. Это не пустая трата ресурсов, а коллективное усилие, направленное на отбор фолликула, наиболее подходящего для здоровой беременности. Между фолликулом, мозгом и слизистой оболочкой матки происходит постоянная химическая коммуникация. Когда уровень эстрогена становится достаточно высоким, мозг посылает сигнал, запускающий овуляцию, то есть выход яйцеклетки из фолликула.

Овуляция является началом лютеиновой фазы менструального цикла. Некоторые ошибочно представляют, как фолликул шумно лопается, однако он не находится под давлением. Фолликул открывается, и зрелая яйцеклетка движется к маточной трубе. После овуляции оставшиеся от фолликула ткани образуют структуру под названием «желтое тело», которая производит гормон прогестерон. Этот гормон стабилизирует эндометрий матки и способствует другим изменениям, необходимым для успешного прикрепления плодного яйца к стенке матки. Траектории четырех основных гормонов менструального цикла изображены на «Схеме 4».

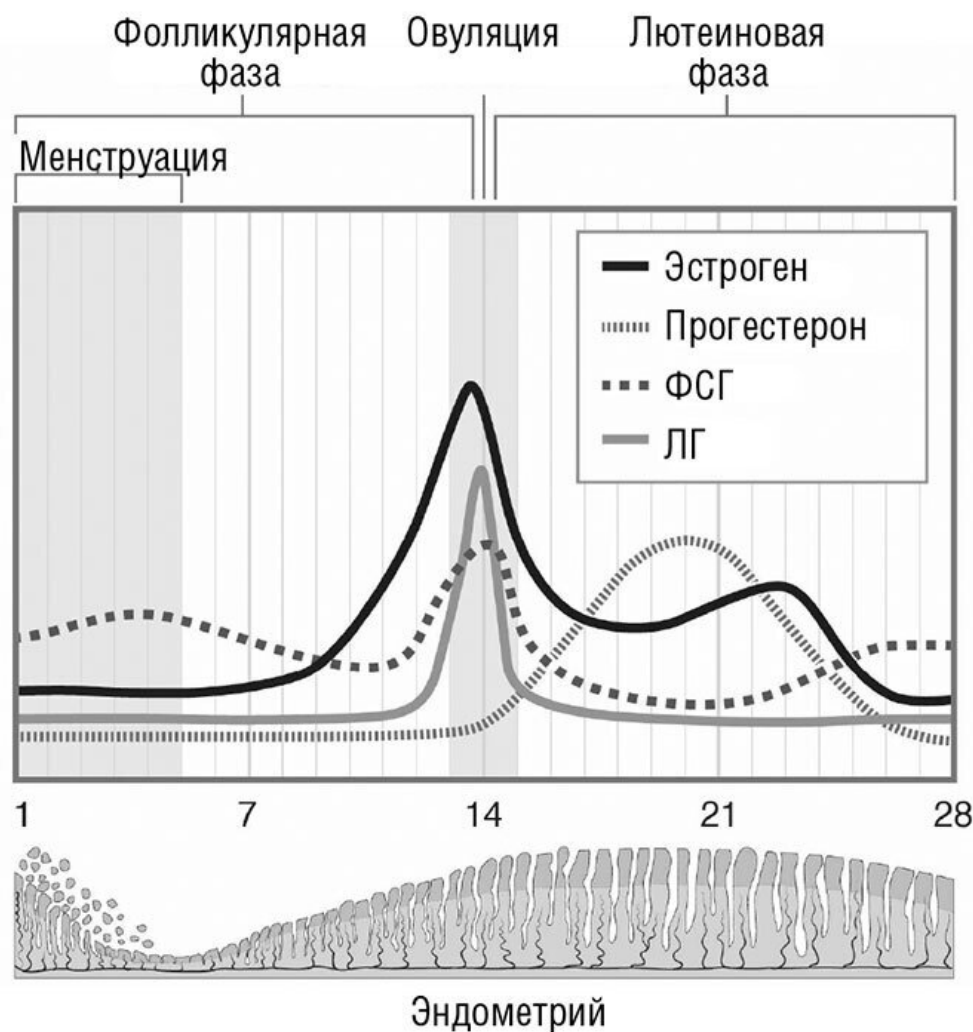


Схема 4: Уровень гормонов и менструальный цикл

Представьте себе клетки, из которых состоит эндометрий, в качестве кирпичей. Эстроген кладет кирпичи друг на друга, но стена из них нуждается в поддержке. Прогестерон действует как цементный раствор, который стабилизирует эндометрий. В случае успешной имплантации яйцеклетки гормональные сигналы, подаваемые эмбрионом, побуждают желтое тело продолжать выработку прогестерона до тех пор, пока этим не займется плацента. Без сигналов от эмбриона продолжительность жизни желтого тела составляет около двух недель (12–16 дней): уровень прогестерона падает, и желтое тело съезживается до маленького шрама под названием «атретическое тело». Прекращение выработки прогестерона дестабилизирует эндометрий, что приводит к менструации.

Цикл начинается заново, когда мозг посылает сигнал следующей группе фолликулов.

Менопаузальный переход

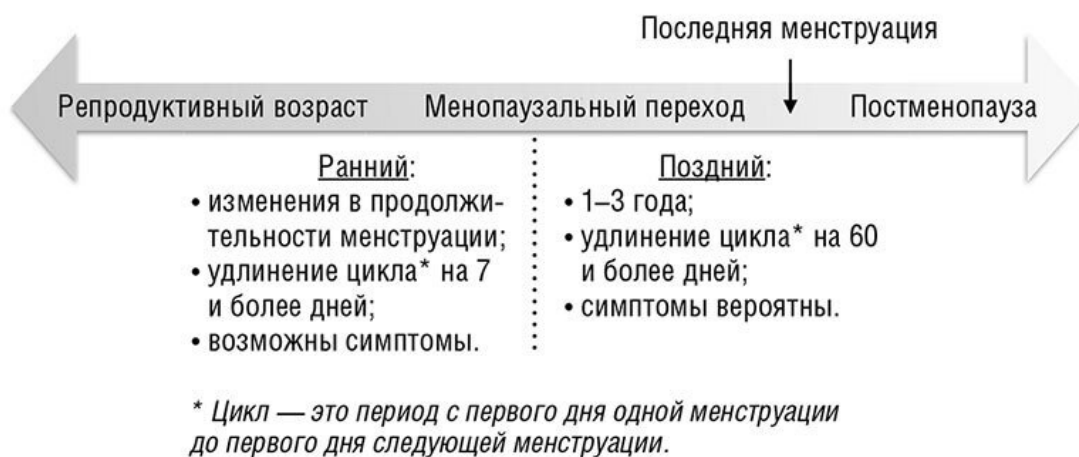
Менопаузальный переход воспринимается как средний ребенок репродуктивного здоровья. Его часто игнорировали из-за ложных убеждений в том, что он не имеет значения, поскольку не является самой менопаузой. Сегодня нам известно, что это время гормонального хаоса, когда у многих женщин возникают наиболее неприятные симптомы. Возрастная группа женщин России в пери- и постменопаузе составляет более 21 миллиона.

Менопаузальный переход связан с несколькими ключевыми биологическими особенностями: ускоренной потерей фолликулов, измененным синтезом гормонов в оставшихся фолликулах, а также трансформацией мозговых сигналов. Эти перемены объясняются несколькими возможными причинами. На уровне яичников изменения могут быть связаны со старением примордиальных фолликулов или с тем, что оставшиеся фолликулы изначально не были здоровыми, поэтому они не выходили на овуляцию. Кроме того, с возрастом сокращается приток крови к яичникам, что также способно повлиять на выработку гормонов. Изменения мозговых сигналов, с одной стороны, связаны с производством гормонов фолликулами, с другой – обусловлены возрастом. Таким образом, менопаузальный переход – это сложный процесс, в котором участвует множество механизмов.

Продолжительность менопаузального перехода и его проявления значительно разнятся от женщины к женщине. У афроамериканок менопаузальный переход обычно длится дольше, хотя возраст наступления менопаузы у них не отличается. Вы не можете знать, когда у вас начнется менопаузальный переход, пока он, собственно, не начнется. Отсутствие менструации в течение месяца или двух может быть как следствием стресса, так и маркером начала менопаузального перехода. У некоторых женщин наблюдаются небольшие изменения в количестве менструальных выделений или регулярности цикла, однако нельзя точно сказать, являются ли эти перемены прамбулой к менопаузальному переходу.

Неопределенность сильно беспокоит женщин: вы не можете точно узнать, начался ли у вас менопаузальный переход, пока не окажетесь в его эпицентре.

В медицине принято делить менопаузальный переход на ранний и поздний (см. схему 5). Основное различие между ними заключается в изменении продолжительности менструального цикла, то есть увеличении промежутка между месячными. При раннем менопаузальном переходе женщина, скорее всего, заметит, что некоторые ее циклы удлинились на семь или более дней. В некоторых случаях месячные могут вообще не прийти. Поздний менструальный переход характеризуется тем, что между менструациями часто проходит 60 и более дней.



5: Ранний и поздний менопаузальный переход

Если у женщины не приходит по две менструации подряд, вероятность того, что в течение последующих четырех лет у нее ожидается последняя менструация (менопауза), составляет 95 %.

Такие симптомы, как приливы и бессонница, обычно начинаются в позднем менопаузальном переходе, однако здесь нет строгих правил. У одних женщин симптомы проявля-

ются достаточно рано, а другие могут не замечать никаких проявлений, несмотря на то, что у них отсутствует менструация третий или четвертый месяц подряд, и, следовательно, близится последний менструальный цикл.

Во время менопаузального перехода каждый менструальный цикл непредсказуем, поэтому женщина может столкнуться с настоящим менструальным хаосом. Чем ближе последние месячные, тем менее отзывчивыми становятся примордиальные фолликулы, поэтому отсутствующие менструации, связанные с несостоявшейся овуляцией, становятся все более частым явлением.

Единственное предсказуемое, что есть в менопаузальном переходе, – это его непредсказуемость.

Менопауза и постменопауза

Последняя менструация знаменует менопаузу. К этому моменту в яичниках остается от 100 до 1000 примордиальных фолликулов, неспособных к овуляции. Женщины точно не знают, что у них наступила менопауза, пока с последних месячных не пройдет 12 месяцев. Безусловно, такое положение дел раздражает, однако точное время наступления менопаузы имеет значение только для диагностики аномального маточного кровотечения или оценки необходимости в контрацепции. Постменопауза – это фаза, наступающая после финальной менструации, однако в обиходе чаще используется выражение, что женщина «находится в менопаузе».

В учебниках и статьях о менопаузе довольно часто можно встретить термин «угасание функции яичников» по отношению к яичникам, в которых больше не осталось фолликулов, способных к овуляции. Однако яичники вовсе не являются истощенными, уставшими или отработавшими свое. Они не сошли с дистанции из-за травмы или неправильной подготовки. Овуляции прекращаются тогда, когда это должно произойти согласно заложенному плану. Если бы мы в том же тоне говорили об эректильной дисфункции, то в учебниках писали бы, что пенис «износился». В медицине о старении мужчин говорят с использованием самых мягких эвфемизмов, а женщин вербально ссылают в Старухоград. Одно поколение врачей за другим заучивает эти термины, а потом употребляет их в общении с пациентками – ситуация должна измениться.

Долгое время считалось, что после менопаузы яичники становятся нефункциональными.

Это объяснялось неспособностью измерить низкий уровень эстрадиола, тестостерона и других гормонов у женщин в постменопаузе. Когда я училась в 1980-х – начале 1990-х годов, технологии, которую мы применяем сегодня, еще не существовало. Но ошибочное представление о том, что яичники умирают с приходом менопаузы, уходит корнями в давнее заблуждение об утрате женщиной ее ценности после потери фертильности. Будто с наступлением менопаузы женщина околачивается в приемной старухи с косой, ожидая вызова. Если общепринятая «мудрость» состоит в том, что яичники становятся бесполезными после менопаузы, не было бы никакой необходимости изучать то, что вы и так точно знаете.

Сегодня известно, что яичники производят гормоны и после менопаузы, только в значительно меньшем количестве. Это не потому, что некоторые фолликулы вышли из строя и теперь работают в тихом режиме. Строма яичников, то есть ткань, содержащая фолликулы, способна вырабатывать андростендион, предшественник половых гормонов. Андростендион превращается другими тканями в эстрогены и тестостерон. Таким образом, «отстранение от дел» яичников после менопаузы приводит к небольшому снижению уровня эстрадиола и тестостерона, потому что это сказывается на способности других тканей производить эти гормоны.

Памятка о гормонах

Чтобы понять, что происходит с гормонами во время менопаузального перехода и позднее, важно начать с азов. Гормоны – химические вестники. По сути, это ключики, циркулирующие по телу в поисках подходящего замка – клеточного рецептора. Когда ключ подходит к замку, сообщение, содержащееся в гормоне, передается клетке. Некоторые гормоны производятся в значительных количествах, поскольку им нужно перемещаться по телу и воздействовать на органы, например матку и мозг. Других же вырабатывается немного, и они функционируют локально.

С менопаузой связано множество разных гормонов, но главными из них являются следующие:

- **Эстрадиол.** Формальное название – 17β -эстрадиол, хотя обычно его называют просто эстрадиолом. Это главный эстроген перед менопаузой. Большое количество эстрадиола вырабатывается развивающимся фолликулом и попадает в кровоток, чтобы различным образом воздействовать на многие ткани. Другие ткани, например адипозная (жировая) ткань, эндометрий (слизистая оболочка матки), печень, мозг, кости и мышцы, тоже производят небольшое количество эстрадиола для местного использования. Уровень эстрадиола значительно колеблется на протяжении менструального цикла: в начале фолликулярной фазы он может составлять всего 30 пг/мл, а непосредственно перед овуляцией вырасти в 10 раз, обычно до 200–300 пг/мл. Во время менопаузального перехода уровень эстрадиола может повыситься из-за хаотичных сигналов к выработке гормонов. После менопаузы уровень эстрадиола снижается до 10–25 пг/мл. Эстрадиол, который содержится в крови в этот период, производится другими тканями, например жировой или мышечной.

- **Эстрон.** Более слабый эстроген, чем эстрадиол. Как и эстрадиол, он также вырабатывается развивающимся фолликулом и другими тканями. Ткани способны преобразовывать эстрон в эстрадиол, а эстрадиол – в эстрон. Этот двунаправленный поток происходит внутри клеток, что позволяет осуществлять настройку на клеточном уровне. После менопаузы уровень эстрадиола снижается сильнее, чем уровень эстрона.

- **Эстриол.** В основном производится плацентой. Неизвестно, играет ли он какую-либо роль в менопаузе.

- **Тестостерон.** Вырабатывается развивающимся фолликулом, телом яичника и надпочечниками. Основным источником тестостерона – надпочечники, поэтому с наступлением менопаузы не наблюдается значительного снижения уровня этого гормона. Его выработка постепенно сокращается в течение жизни, что главным образом обусловлено возрастными изменениями в надпочечниках. Некоторое количество тестостерона, синтезируемое яичниками до менопаузы, вероятно, играет определенную роль в овуляции.

- **Прогестерон.** Вырабатывается желтым телом, тканью, которая формируется в фолликуле после овуляции. Уровень прогестерона снижается во время менопаузального перехода из-за менее активной выработки этого гормона желтым телом или увеличения промежутка между овуляциями. За два года до того, как у женщины наступят последние месячные, нормальный уровень прогестерона синтезируется только в 50 % ее менструальных циклов.

- **Антимюллеров гормон (АМГ).** Данный гормон производится фолликулами и участвует в передаче сигналов к началу овуляции. Антимюллеров гормон является важным звеном в системе коммуникации и действует как контролер, следящий за тем, чтобы нужное число примордиальных фолликулов задействовалось в каждом цикле. Без такого местного контроля десятки тысяч фолликулов или даже больше конкурировали бы за право на овуляцию. Уровень АМГ важен для оценки бесплодия. В настоящее время исследователи выясняют, может ли уровень АМГ быть предвестником менопаузы.

• **Андростендион.** В ходе многоэтапного процесса производится из холестерина и является гормоном-предшественником, который преобразуется либо в эстрон (а затем эстрадиол), либо тестостерон (см. схему 6; полный процесс превращения холестерина в гормоны описан в приложении А). Сам по себе он не имеет гормональных функций. Он также вырабатывается стромой яичников и надпочечниками, поэтому с наступлением менопаузы его уровень снижается, однако оставшегося андростендиона вполне достаточно, поскольку он больше не требуется для поддержания высокого уровня эстрадиола.

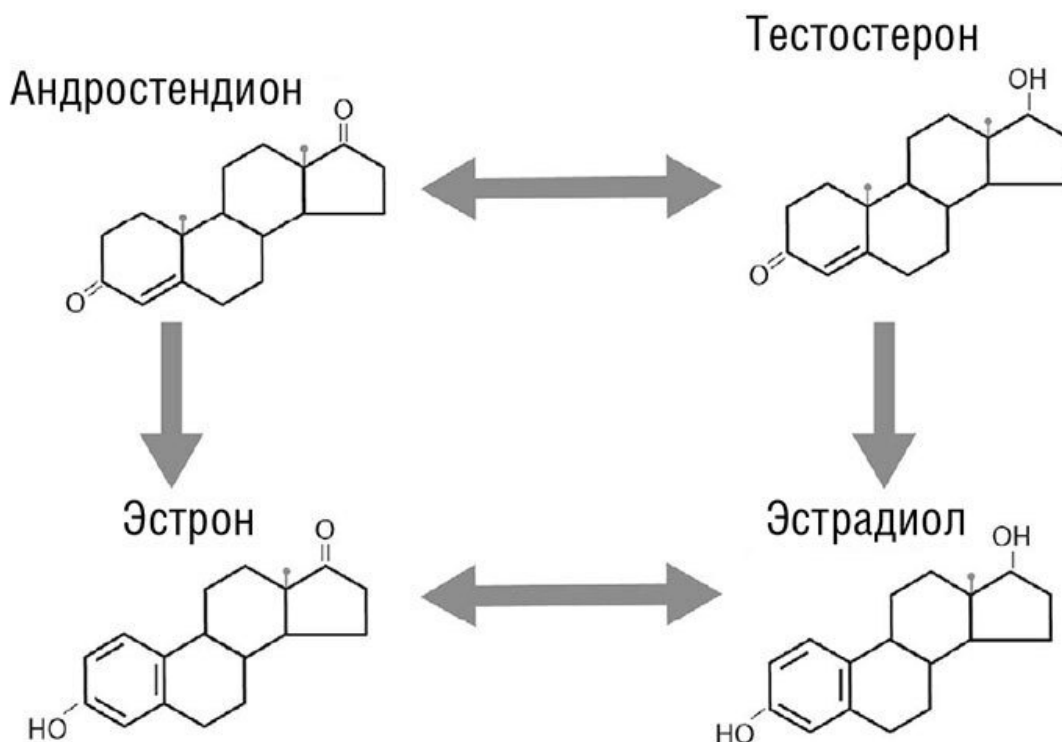


Схема 6: Производство эстрадиола, эстрона и тестостерона

Эстроген и тестостерон могут как свободно циркулировать по крови, так и быть связанными транспортным белком – глобулином, связывающим половые гормоны (ГСПГ). Только свободные гормоны могут взаимодействовать с тканями. Чем ниже содержание ГСПГ, тем меньше свободных мест в автобусе и тем больше гормонов бродят по улицам и веселятся. Чем выше уровень ГСПГ, тем больше в автобусе свободных мест и тем меньше гормонов шатается по улицам. Поскольку тестостерон связывается с ГСПГ крепче, чем эстроген (я представляю, как он агрессивно отталкивает эстроген, чтобы самому занять место в автобусе), низкий уровень ГСПГ означает большой разрыв между доступным тестостероном и эстрогеном.

Как меняются гормоны во время менопаузального перехода?

По сути, они сходят с ума.

Раньше считалось, что постепенное падение уровня эстрадиола побуждает мозг вырабатывать больше ФСГ в попытке заставить примордиальные фолликулы активнее производить эстрадиол. Идея заключалась в том, что мозг «кричит» на яичники, потому что он получает достаточно обратной связи в виде эстрадиола. Когда менопаузу изучили лучше, оказалось, что все гораздо сложнее и что дело не только в эстрадиоле. Высокий уровень ФСГ может быть не

просто побочным продуктом мозга, пытающегося стимулировать развитие фолликулов, а причиной некоторых симптомов и заболеваний, связанных с менопаузой. Например, появились новые данные, убедительно свидетельствующие о том, что высокий уровень ФСГ – значимый потенциальный фактор развития остеопороза. Когда мы рассматриваем менопаузу как дефицит эстрогена, что укладывается в рамки патриархальных представлений об утрате «женского» гормона, мы упускаем из виду другие важные гормональные изменения.

Уровень эстрадиола, прогестерона и ФСГ может значительно варьироваться от цикла к циклу. Фолликулы начинают развиваться медленнее, что приводит к удлинению цикла. Если цикл короче ожидаемого, то сокращается его первая половина, а вторая половина, или лютеиновая фаза, пропорционально удлиняется. Именно в это время у женщин возникает предменструальный синдром (ПМС). Таким образом, при коротких циклах сокращается перерыв между ПМС.

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.