СЕСТРИНСКОЕ дело

6'2013

Здравоохранение Татарстана: секрет успеха
стр. 11

Школа операционной медсестры
стр. 20

О формировании корпоративной культуры сестринской службы
стр. 26

Современный подход к управлению сестринским персоналом: от теории к практике
стр. 40

Роль медсестры в охране репродуктивного здоровья мальчиков
стр. 46

ISSN: 1814-4322

РАЗГОВОР О ЖЕНСКОМ ЗДОРОВЬЕ

Наступление климактерического периода – качественно новый этап в жизни женщины. С этим периодом связано много различных заблуждений. Зачастую женщины ощущают беспокойство, опасаясь ожидающих их перемен и не зная, как они отразятся на их здоровье. Знание же причин предстоящих изменений позволит обрести уверенность, а значит, пройти данный жизненный этап с наименьшими психологическими потерями.

Климактерический период (греч. klimakter – ступень; возрастной переходный период; синоним: климакс, климактерий) – физиологический период жизни человека, в течение которого на фоне возрастных изменений организма доминируют инволюционные процессы в репродуктивной системе.

Традиционно европейские женщины ожидают наступления климакса с некоторым опасением, воспринимая это время как начало увядания и потери привлекательности. Представительницы Востока совершенно иначе относятся к прекращению менструаций и способности к деторождению: окруженная заботой и уважением женщина в эту пору получает более высокий статус в семейной иерархии.

После 35 лет начинается постепенное снижение функции яичников, увеличивается количество ановуляторных циклов, но приблизительно до 45 лет эти изменения остаются незаметными для самой женщины. Дальнейшее снижение уровня женских половых гормонов, вырабатываемых яичниками, приводит к нарушению менструального цикла – может меняться как его длительность, так и продолжительность менструации. Нередки задержки, когда затягивается время ожидания очередной менструации, и, наконец, менструации прекращаются совсем – это и означает наступление менопаузы.

Половые гормоны, помимо очевидного влияния на менструальную функцию, оказывают воздействие практически на все органы и ткани. Недостаточность половых гормонов, синтезируемых яичниками, приводит к появлению очень характерных проявлений – симптомов. Классическими признаками климактерического периода являются вазомоторные проявления – приливы жара, потливость и приступы сердцебиения, повышение артериального давления, головные боли, озноб; эндокринные проявления – прибавка в массе тела, сухость и старение кожи, ломкость ногтей, выпадение волос, а также психоэмоциональные проявления – психологический дискомфорт, раздражительность, нарушения сна (сонливость или бессонница), слабость, беспокойство, депрессия, забывчивость, невнимательность, снижение полового влечения.

ИНТЕРЕСНЫЙ ФАКТ!

Теоретически полные женщины легче переносят климакс, потому что сама жировая ткань вырабатывает эстрогены. Хотя избыточный вес и предрасполагает к возрастным заболеваниям, зато может смягчать климактерические симптомы.

Возраст наступления климакса чаще всего обусловлен наследственностью, но еще и зависит от образа жизни женщины, связан с питанием и наличием вредных привычек. В норме это 45–50 лет.

Отсрочить климакс можно, если использовать гормоны. Но применять гормональные средства можно далеко не всем, только после обследования молочной железы и органов малого таза и под контролем врача.

ИНТЕРЕСНЫЙ ФАКТ!

Существует заблуждение, что климакс быстрее наступит, если не жить половой жизнью – но это не так.

Отсутствие интимной жизни у женщин (в отличие от климакса у мужчин, у которых частота половых контактов существенно влияет на половую функцию) никак не влияет на наступление климакса.

Многие женщины испытывают растерянность перед наступающими переменами.

Однако вышеперечисленные изменения представляют собой только верхушку айсберга. Они очевидны и ощутимы. Не столь очевидным следствием дефицита гормонов яичников являются поздние симптомы менопаузы – ишемическая болезнь сердца, остеопороз и дегенеративные изменения центральной нервной системы, очередь которых наступает спустя 10–15 лет.

Условно климактерический период можно разделить на следующие этапы: пременопаузу, менопаузу, перименопаузу и постменопаузу. Поскольку «климактерос» означает «ступень лестницы», необходимо знать каждую ступеньку, из которых состоит эта лестница.

Пременопауза – период от первой менструации до их прекращения и наступления менопаузы. Длительность этого периода обычно составляет 30–35 лет.

Безусловно, самым очевидным признаком приближающегося климактерия считаются различные нарушения менструального цикла – удлинение промежутка между менструациями или его сокращение, появление менее обильных менструаций или маточных кровотечений, вынуждающих обратиться за помощью к врачу, однако приблизительно у 5% женщин менструации прекращаются неожиданно, без каких-либо предвестников.

Менопауза. О факте наступления менопаузы можно говорить только ретроспективно, после года отсутствия менструаций. Сама менопауза служит своего рода границей между пременопаузой и постменопаузой. Возраст наступления менопаузы в значительной мере зависит от числа фолликулов, заложенных в яичниках. У российских женщин менопауза обычно наступает между 50 и 51 годом. Однако возможны ситуации, когда возраст наступления менопаузы значительно отличается от среднестатистического. Тогда говорят о ранней или поздней менопаузе.

Ранняя менопауза означает окончание менструаций в возрасте до 45 лет, что обусловлено наследственными причинами или, значительно реже, может быть следствием тех или иных проблем со здоровьем (генетически обусловленная недостаточная активность яичников,

инфекционные заболевания в период полового созревания, иммунологические заболевания щитовидной железы, осложненные роды, сепсис, тяжелые хирургические операции, травмы, стресс).

Поздняя менопауза — сохранение менструаций после 55 лет, также может быть вполне нормальным состоянием или же быть признаком заболевания.

Постменопауза — длительный период жизни женщины — от момента окончания менструаций.

Перименопауза — период от начала нарушений менструального цикла, включает в себя собственно менопаузу и 2 года после последней менструации. В этот период как раз и происходят заметные изменения в самочувствии, связанные с изменением гормональных параметров. Большинство женщин ощущают снижение работоспособности, перемены настроения и появление приливов. Менструации становятся нерегулярными и вскоре прекращаются совсем. Однако иногда происходит восстановление регулярных менструаций и после длительного перерыва.

В любом случае в перименопаузе женщина должна внимательно относиться к своему здоровью.

Примерная программа наблюдения за здоровьем женщины в климактерическом периоде:

- Консультация гинеколога, динамическое наблюдение — 3 раза в год.
- Кольпоскопия — 2 раза в год.
- Цитологическое исследование — 2 раза в год.
- УЗИ органов малого таза — 2 раза в год.
- УЗИ молочных желез — 1 раз в год.
- Маммография — 1 раз в год.
- Клинический анализ крови — 2 раза в год.
- Биохимический анализ крови (липидный профиль, холестерин, триглицериды, ионизированный кальций, трансаминаза, мочевина, креатинин, глюкоза) — 2 раза в год.
- Электрокардиограмма — 2 раза в год.
- Консультация терапевта — 1 раз в год.
- Консультация эндокринолога — 1 раз в год.
- Гормональный профиль (ФСГ, эстрогены, Т3, Т4, ТТГ) — 1 раз в год.
- УЗИ щитовидной железы — 1 раз в год.
- Биопсия эндометрия (по показаниям, при кровотечении).

Поскольку в климактерическом периоде заметен дефицит женских половых гормонов, в рационе женщины должны присутствовать определенные продукты:

- Бобовые

Бобовые культуры — источник легкого растительного белка. Во всех бобовых есть вещества фитоэстрогены (вещества растительного происхождения, похожие на женские половые гормоны), которые в период менопаузы способны восполнять собственные эстрогены женщины. Первое место по содержанию фитоэстрогенов занимают соя и зеленая фасоль.

- Зеленый чай

Вещества, которые содержатся в зеленом чае, — катехины — активно влияют на процесс формирования костной ткани, выполняя при этом две функции: не дают остеокластам (клеткам, которые разрушают костную ткань) разрушать кости (в менопаузе количество остеокластов увеличивается), а также стимулируют образование остеобластов — клеток, которые создают костную ткань (в менопаузе количество остеобластов уменьшается), — это обеспечивает регенерацию костной ткани.

Установлено, что после 35 лет женщина ежегодно теряет 1% костной массы. Но благодаря действию катехинов во время менопаузы снижается риск развития остеопороза.

- Жирная морская рыба: скумбрия, сельдь, сардины

Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты (омега-3 ПНЖК), которые содержатся в морской рыбе, защищают организм женщины в менопаузе от развития атеросклероза, инфаркта и инсульта.

Лучше эту рыбу есть свежеприготовленной, а не соленой, копченой или консервированной.

Суточная норма для женщины составляет:

— соя (или других бобовые) — 100 г;

— скумбрия, сельдь или сардины — 85 г.

Климактерический период называют элегантным возрастом. Без преувеличения — это начало нового этапа жизни, который можно прожить активно и с удовольствием, как и предыдущие годы. Но, чтобы климакс не причинял особых неудобств, следует ограничить вредные привычки — курение, употребление алкоголя, быть физически активной и правильно питаться. Оптимизм и внимание к себе и состоянию своего здоровья эмоционального и физического — залог сохранения качества жизни вплоть до самого преклонного возраста!

О.М. КИРЬЯНОВА, заместитель директора Центра профессиональной подготовки кадров и последипломного образования Департамента здравоохранения г. Москвы,
Е.С. ТРЕФНЯК, старшая медицинская сестра травматологического пункта Детской городской клинической больницы № 13 им. Н.Ф. Филатова

программно-технологический комплекс для организации питания в ЛПУ согласно требованиям приказа № 330

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ

- Разработка рецептур блюд
- Расчёт карточек-раскладок
- Расчёт меню-раскладок
- Расчёт меню по диетам
- Расчёт и анализ суточных рационов
- Расчёт и анализ цикличного меню
- Расчёт и анализ среднесуточных наборов продуктов
- Расчёт накопительных ведомостей продуктов
- Расчёт и анализ стоимости рационов
- Листы безопасности при производстве блюд
- Входной контроль качества сырья

Подробная информация, бесплатный видеоучебник, отзывы о программе на сайте **www.es-nsk.ru**

ООО "Эксперт Софт"

г. Новосибирск

тел. **(383) 214-34-50**, факс **346-33-27**