

ОСОБИСТИЙ
ВИБІР ЛІКАРЯКлинические наблюдения
и результаты лечения
пролактинзависимых
заболеваний в гинекологии

Проблема пролактинзависимых заболеваний в практике акушера-гинеколога продолжает оставаться актуальной. Сложность данной проблемы обусловлена трудностями лабораторной диагностики гиперпролактинемии. Наличие нормальных лабораторных показателей пролактина (ПЛ) не позволяет исключить наличие пролактинзависимых нозологий, которые часто сочетаются с их ярко выраженной клинической картиной.

Результаты лабораторных исследований могут исказить следующие факторы:

- повышение удельной доли фракции малого пролактина (обладает максимальной биологической активностью) при нормальных значениях общего пролактина;
- проходящий характер гиперпролактинемии – состояния, при котором уровень ПЛ повышен в ночное время, однако через час после пробуждения снижается до пограничных значений;
- лабораторное исследование не учитывает возможное изменение рецепторного статуса в органах-мишенях. Повышение числа и чувствительности рецепторов к ПЛ будет способствовать избыточному влиянию этого гормона, даже если его показатели в крови находятся в пределах референтных значений.

Избыточное влияние ПЛ приводит к угнетению секреции гонадотропинов, смещению эстроген-прогестеронового равновесия в сторону эстрогенового доминирования с вытекающей цепочкой нарушений женской репродуктивной системы. Все это обуславливает целесообразность применения пролактинкорректирующей терапии при наличии таких клинических проявлений, как мастодиния, проявления гиперэстрогении, нарушения менструального цикла (НМЦ) на фоне гипофункции желтого тела.

Вместе с тем применять синтетические ингибиторы пролактина без четкой лабораторной верификации не целесообразно по причине опасности побочных эффектов и негативных влияний подобной терапии. Большинство мягких растительных и гомеопатических средств безопасны, но не имеют гарантированного влияния на уровень секреции пролактина, поэтому тоже не позволяют решить задачу восстановления гормонального гомеостаза. Выходом из ситуации является использование стандартизованных фитониринговых препаратов Циклодинон и Мастодион. Крупные исследования показали, что входящий в их состав специальный экстракт прутняка BNO 1095 оказывает мягкий пролактинингибирующий эффект и при умеренной (латентной) гиперпролактинемии показывает результаты, сравнимые с синтетическими ингибиторами, но без характерных побочных эффектов.

В женской консультации городской поликлиники № 8 г. Харькова (О.Д. Савенкова и коллеги) в период с сентября 2011 по январь 2012 г. под наблюдением находилось 163 женщины, получавшие препарат Циклодинон в виде монотерапии (главный критерий отбора) на протяжении 3 мес при таких нозологиях:

- НМЦ на фоне недостаточности второй фазы (52 женщины);
- предменструальный синдром (ПМС) с явлениями мастодинии (39);
- диффузная мастопатия (57);
- мастодиния на фоне применения комбинированных оральных контрацептивов (КОК) и агонистов ГнРГ (12);
- бесплодие на фоне гипофункции желтого тела (3).

Результаты лечения:

- при НМЦ, обусловленном недостаточностью второй фазы, добиться полного восстановления цикла удалось у 45 (86,6%) пациенток;
- при диффузной мастопатии наиболее эффективным было устранение мастодинии. У 90%

женщин эта жалоба исчезла полностью к концу третьего месяца терапии. УЗИ, маммография позволили установить выраженное снижение степени дилатации млечных протоков у 46 пациенток (почти 82%);

- при ПМС с явлениями мастодинии позитивный эффект был отмечен у 35 (94%) женщин;
- отмечался полный регресс мастодинии, явления цефалгии уменьшились у 54%, однако большинство женщин не отметили полного исчезновения этого симптома;
- при мастодинии на фоне приема КОК справиться с жалобой удалось у всех 12 пациенток;
- при бесплодии на фоне гипофункции желтого тела за 3 мес беременность наступила у одной пациентки.

Аналогичное изучение эффективности лечения препаратом Циклодинон проводилось на базе женской консультации ЦРП Деснянского района г. Киева (Т.В. Чеканова и коллеги) у пациенток с НМЦ. Лечение получали 183 женщины в возрасте от 18 до 45 лет, которым проведено комплексное клинико-лабораторное обследование.

Основные жалобы пациенток были следующие:

- изменение ритма менструаций по типу опсоменореи (задержки от 7 до 20 дней) – 98;
- межменструальные кровомазания – 21;
- альгодисменорея – 13;
- головная боль по типу мигрени – 7;
- предменструальные боли и нагубание молочных желез – 22;
- психоэмоциональные и вегетососудистые расстройства – 7.

С целью коррекции гормональных нарушений использовали фитопрепарат Циклодинон по 1 табл. 1 раз в день курсом 3 мес. Эффективность проводимой терапии оценивали, используя клинические методы, УЗИ, изучение графиков базальной температуры.

Терапевтическая эффективность применения препарата Циклодинон подтверждена восстановлением ритма менструации (через 4-5 нед – у 73, через 6-12 нед – у 45, больше 12 нед – у 1 пациентки) и данными эхографического мониторинга (ультразвуковые признаки произошедшей овуляции, наличие полноценного желтого тела и толщины эндометрия).

В процессе лечения у 18 женщин с недостаточностью лютеиновой функции наблюдалось изменение графиков ректальной температуры в сторону нормализации.

К концу третьего месяца терапии ни в одном из наблюдений не было отмечено увеличение размеров тела матки, а также миоматозных узлов. Во всех случаях на момент завершения терапии состояние эндометрия соответствовало фазам менструального цикла.

Ультразвуковой мониторинг не выявил изменений в эхографической картине соотношения стромального, железистого компонентов и жировой ткани молочной железы до и после трехмесячного курса лечения. Вместе с тем субъективное улучшение в отношении циклической мастодинии было констатировано у 19 пациенток из 22 (у 86,5%).

В результате проводимого лечения не выявлено побочных эффектов, всеми пациентками отмечалась хорошая переносимость препарата Циклодинон.

Таким образом, под влиянием препарата Циклодинон наблюдается нормализация менструальной функции и регресс клинических проявлений пролактинзависимых заболеваний в гинекологии. Также можно утверждать о высокой ценности препарата в качестве средства сопроводительной терапии при назначении КОК.

Подготовила **Наталья Карпенко**



Раскрывая силу растений



При нарушениях менструального цикла

Циклодинон®

- Восстанавливает гормональное равновесие
- Нормализует менструальный цикл
- Имеет удобный однократный прием суточной дозы



При мастопатии, мастодинии и ПМС

Мастодион®

- Восстанавливает гормональный баланс
- Устраняет боль и напряжение в молочных железах
- Не содержит гормонов



При климактерических расстройствах

Климадинон®

- Устраняет приливы, раздражительность, бессонницу
- Восстанавливает внутреннее равновесие
- Не содержит гормонов
- Улучшает качество жизни женщин после 40

Циклодинон®. Состав и форма выпуска. 100 г раствора содержит: 0,192-0,288 г сухого экстракта плодов прутняка (*Fragaria Agri casti*), соответствующего 2,4 г лекарственного растительного сырья. Содержание этанола: 17,0 – 19,0 об.%. Капли по 50 мл и 100 мл во флаконе. 1 таблетка содержит: 3,2 – 4,8 мг сухого экстракта плодов прутняка (*Fragaria Agri casti*), соответствующего 40 мг сухого лекарственного растительного сырья. Таблетки, покрытые оболочкой по 30 штук в упаковке. **Фармакологическое действие.** Основным активным компонентом Циклодинона является прутняк. Доламинирические эффекты препарата вызывают снижение продукции пролактина, то есть устраняют гиперпролактинемии. Повышенная концентрация пролактина приводит к нарушению секреции гонадотропинов, в результате чего могут возникать нарушения при созревании фолликулов, овуляции в стадии желтого тела, что ведет к дисбалансу между эстрадиолом и прогестероном. Дисбаланс между половыми гормонами вызывает менструальные нарушения, а также мастодинию. В отличие от эстрогенов и других гормонов, пролактин оказывает прямое стимулирующее действие на пролиферативные процессы в молочных железах, усиливая образование соединительной ткани и вызывая дилатацию млечных протоков. Снижение содержания пролактина приводит к обратному развитию патологических процессов в молочных железах и купирует болезненный синдром, устраняется недостаточность желтого тела. Ритмичная выработка и нормализация соотношения гонадотропных гормонов приводит к нормализации второй фазы менструального цикла. Устраняется эстроген-прогестероновый дисбаланс путем влияния на гипоталамо-гипофизарную регуляцию. **Показания.** Нарушения менструального цикла, связанные с недостаточностью желтого тела; мастодиния (масталгия); предменструальный синдром. **Режим дозирования.** Циклодинон® назначают по 40 капель или 1 таблетке 1 раз в день, утром. Принимают длительно (не менее 3 месяцев), без перерыва в период менструации. Если после отмены препарата жалобы появляются вновь, необходимо проконсультироваться с врачом и продолжить лечение. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к компонентам препарата. **Особые указания.** Циклодинон® не следует принимать во время беременности и кормления грудью (может уменьшиться лактация). Не следует применять капли после антиагонистического лечения в виду содержания этанола в препарате, необходима консультация врача. В рекомендуемых дозах Циклодинон® не влияет на способность управлять транспортом. Р.с. UA/0267/02/01 от 22.01.2009; UA/0267/01/01 от 22.01.2009

Мастодион®. Состав и форма выпуска. Комбинированный гомеопатический препарат растительного происхождения. Капли для приема внутрь по 50 и 100 мл во флаконе. Таблетки по 60 шт. в упаковке. 100 грамм капель содержит: *Agnus castus* D1 (Витекс священный или прутняк) 20 г; *Scaulophyllum thalictroides* D4 (Стеблелист василистникоидный) 10 г; *Cyclamen* D4 (Цикламен европейский) 10 г; *Iglatia* D6 (Чилибуа Игнация) 10 г; *Iris* D2 (Ирис разноцветный) 20 г; *Lilium tigrinum* D3 (Лилей тигровый) 10 г. Содержание этанола: 47,0 – 53,0 % (в объемном отношении). 1 таблетка содержит: *Agnus castus* D1 (Витекс священный или прутняк) 162,0 мг; *Scaulophyllum thalictroides* D4 (Стеблелист василистникоидный) 81,0 мг; *Cyclamen* D4 (Цикламен европейский) 81,0 мг; *Iglatia* D6 (Чилибуа Игнация) 81,0 мг; *Iris* D2 (Ирис разноцветный) 162,0 мг; *Lilium tigrinum* D3 (Лилей тигровый) 81,0 мг. **Фармакологическое действие.** Основным активным компонентом Мастодиона является прутняк. Доламинирические эффекты препарата вызывают снижение продукции пролактина, то есть устраняют основную причину предменструального синдрома – гиперпролактинемии. В отличие от эстрогенов и других гормонов, пролактин оказывает прямое стимулирующее действие на пролиферативные процессы в молочных железах, усиливая образование соединительной ткани и вызывая дилатацию млечных протоков. Снижение содержания пролактина приводит к обратному развитию патологических процессов в молочных железах и купирует болезненный синдром, нормализуется недостаточность желтого тела. Ритмичная выработка и нормализация соотношения гонадотропных гормонов приводит к нормализации второй фазы менструального цикла. **Показания.** Фиброно-кистозная мастопатия; мастодиния; предменструальный синдром (масталгия, психоэмоциональная лабильность, запоры, отек, головная боль/мигрень); нарушения менструального цикла и/или бесплодие; вызванная недостаточностью желтого тела. **Режим дозирования.** Препарат принимают по 30 капель или по 1-й таблетке 2 раза в день (утром и вечером). Таблетки следует принимать с небольшим количеством жидкости. Мастодион® должен приниматься не менее 3 месяцев, в том числе во время менструации. Улучшение обычно наступает через 6 недель. Если после прекращения приема жалобы возобновляются, то необходимо проконсультироваться с врачом и продолжить лечение. **Побочные действия.** В очень редких случаях возможны боли в желудке, тошнота, небольшое увеличение веса, зудящие экзантемы, угри и головные боли. В единичных случаях может возникнуть временное психоэмоциональное возбуждение. В этих случаях необходимо отменить прием препарат и обратиться к врачу. **Противопоказания.** Повышенная чувствительность к компонентам препарата. Р.с. UA/6239/01/01 от 16.04.2007; UA/6239/02/01 от 15.08.08.

Климадинон®. Состав и форма выпуска. Активное вещество: специальный стандартизованный экстракт корневища цимицифуги BNO 1055. Климадинон®: 1 таблетка, покрытая оболочкой, содержит 20 мг сухого экстракта корневища цимицифуги (клопогона), соответствующего 20 мг сухого вещества растения. Држе 60 штук в упаковке. 100 г раствора содержит: 12 г жидкого экстракта корневища цимицифуги, соответствующего 2,4 г сухого вещества растения, 36% этанола. Прочие ингредиенты: масло мятты. Капли для перорального применения 50 мл во флаконе. Климадинон® Уно: 1 таблетка, покрытая оболочкой, содержит 32,5 мг сухого экстракта корневища цимицифуги (клопогона), соответствующего 40 мг сухого вещества растения. Таблеток 30 штук в упаковке. **Фармакологическое действие.** Препараты растительного происхождения. Действующее вещество – экстракт корневища цимицифуги обладает эстрогеноподобным действием за счет способности связываться с эстрогеновыми рецепторами. Действие активного вещества цимицифуги направлено на ось гипоталамус – гипофиз – яичники. Активные компоненты препарата Климадинон®/Климадинон®Уно воздействуют на эстрогено-чувствительные клетки гипоталамуса. Это приводит к уменьшению выделения рилизинг-фактора лютеинизирующего гормона передней долей гипофиза. Тем самым устраняются вегетососудистые нарушения, обусловленные гормональным дисбалансом, характерным для климактерического и пременопаузального периода. Климадинон®/Климадинон®Уно оказывает положительное действие на вегетативную нервную систему, психоэмоциональный статус. **Показания.** Вегетососудистые и психоэмоциональные нарушения (приливы, потливость, головокружение, головная боль, повышенная возбудимость, изменение настроения, нарушения сна, нервозность, сердцебиение) в климактерический и пременопаузальный период. **Побочные действия.** В редких случаях возможны расстройства пищеварения. **Режим дозирования.** Климадинон® назначают по 30 капель или по 1 таблетке 2 раза в сутки (утром и вечером). Капли принимают в неравновесном виде или на сахар; таблетки проглатывают не разжевывая, запивая небольшим количеством жидкости. Климадинон®Уно по 1 таблетке 1 раз в сутки (утром или вечером). Препараты принимают не менее 3-х месяцев (обычно терапевтический эффект проявляется через 2 недели после начала лечения), однако без наблюдения врача курс лечения не должен превышать 3 месяца. **Противопоказания.** Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата. Эстрогенозависимые опухоли. Р.с. № UA/5021/01/01 от 18.08.11; № UA/5021/02/01 от 18.08.11; № UA/2541/01/01 от 15.02.2010.



ООО "БИОНОРИКА"
Украина, г. Киев, ул. Минина, 9
тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01
e-mail: office@bionorica.com.ua