

# Клинические проявления патологического климакса и междисциплинарное взаимодействие между гинекологом и дерматологом

**Золото Е.В.**

директор НИИ РЗДПМ ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,  
д.мед.н., доцент, проф. каф. акушерства, гинекологии, перинатологии,  
детской и подростковой гинекологии ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России, внештатный республиканский детский специалист по  
акушерству и гинекологии МЗ ДНР

# Климакс физиологический и патологический: в чем разница?

Кли́макс — период физиологической перестройки организма биологической особи, характеризующийся постепенной инволюцией, угасанием функции половой системы, происходящим в связи с возрастными изменениями.

Патологический климакс - мультифакторное заболевание, в развитии которого ведущую роль играют нарушения вегетативной и гормональной регуляции, снижение адаптационных резервов гипоталамуса и недостаточная его приспособляемость к изменившимся условиям функционирования гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы.

Патологический климакс встречается у 26-48% женщин.

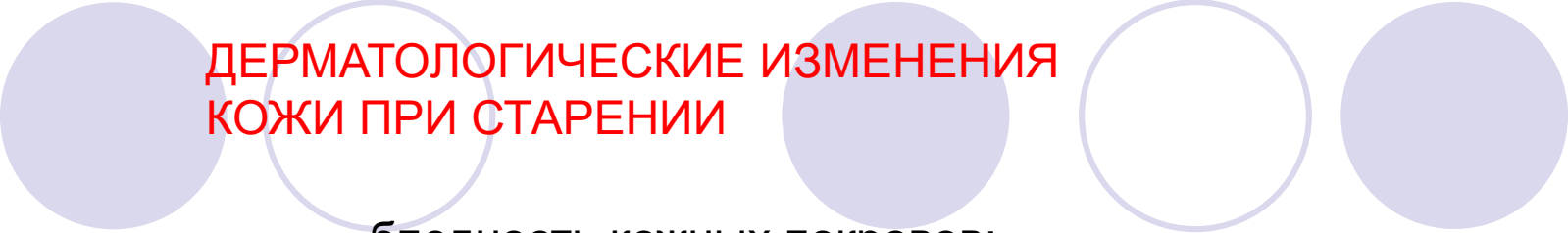
# Основные факторы, способствующие возникновению патологического климакса

- **Резкое сокращение уровня половых гормонов.** Климакс протекает легче, если наблюдается плавное снижение продукции половых гормонов. Как правило, резкое сокращение синтеза эстрогенов наблюдается при синдроме преждевременного истощения яичников. Наиболее тяжело протекает данное патологическое состояние в тотальной форме, когда наблюдается полное отсутствие фолликулов.
- **Неблагоприятная наследственность.** Существует вероятность патологического климакса, если у ближайших родственниц были случаи тяжёлого протекания климакса.
- **Раннее или позднее начало климакса.** Оптимальным временем наступления климакса считается возраст 45-47. При раннем или позднем наступлении менопаузы увеличивается риск развития патологического климакса.
- **Гинекологические патологии в анамнезе.** Нарушения цикла, сложное течение беременностей и родов, многочисленные операции могут стать факторами появления патологического климакса.
- **Ожирение.** Лишний вес является фактором развития многих заболеваний, в том числе, патологического климакса.
- **Экстрагенитальные заболевания.** В качестве факторов риска рассматривают эндокринные и сердечно-сосудистые расстройства, вредные условия труда.
- **Удаление яичников или повреждение фолликулярного аппарата.** В данных случаях наблюдается резкое прекращение синтеза половых гормонов, что вызывает шок организма, так как органы и системы не успевают адаптироваться к новым условиям своего функционирования.

# Симптомы патологического климакса



- приливы (98%);
- раздражительность и нервозность (92%);
- головная боль (82%);
- потливость (74%);
- бессонница (70%);
- озноб (33%);
- изменения кожи (32%)
- суставные боли (30%)
- головокружение и шум в ушах (29%);
- депрессия (9%);
- зуд в области половых органов (4%).



## ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ПРИ СТАРЕНИИ

- бледность кожных покровов;
- снижение тургора и эластичности;
- гиперкератоз;
- морщины разной степени  
выраженности;
- появление телеангиэктазий;
- изменение секреции сальных желез;
- сухость, атрофия;
- зоны дис- и гиперпигментации  
(веснушки, лентиго, очаги меланоза) ;
- доброкачественные образований кожи  
(себорейный кератоз);
- предраковые образования кожи  
(актинический кератоз, кожных рог;
- онкопатологии кожи  
(базальноклеточный рак,  
плоскоклеточный рак и др.).

# Климактерическая кератодермия



Климактерическая кератодермия (синдром Хакстхаузена) – гипоэстрогенный климактерический дерматит с преимущественным нарушением процессов кератинизации в роговом слое эпидермиса. Патология имеет яркую гендерную окраску. Болеют около 20% женщин старше 45 лет.

Ведущий фактор в развитии этой патологии – дефицит эстрогенов.

Современная дерматология считает кератодермию Хакстхаузена одной из составляющих симптомов климакса, связанных с возрастным истощением функции яичников, вследствие чего уменьшается транспорт необходимых для строительства нормальных тканевых структур белков, жиров, углеводов.

# Симптомы климактерической кератодермии



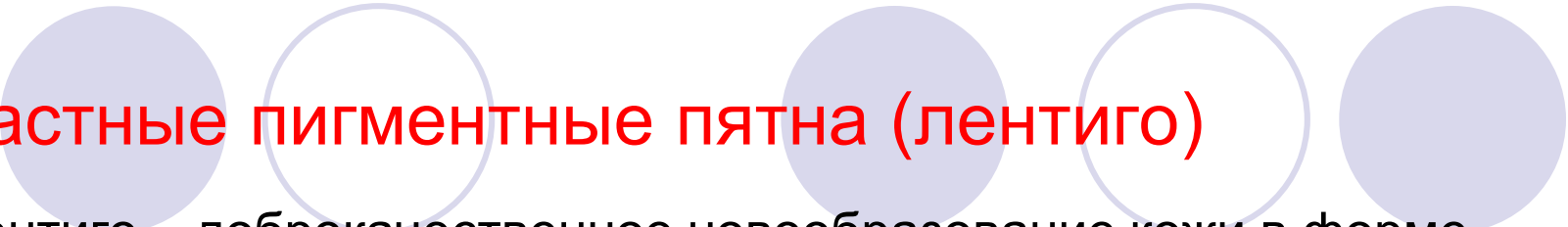
Первичным элементом климактерической кератодермии является воспалительная эритема, на фоне которой высыпают папулёзные элементы небольших размеров, имеющие тенденцию к слиянию и диффузному распространению по всей поверхности ладоней и подошв, на которых чаще всего локализуется патологический процесс.

Со временем гиперкератотические наслоения утолщают поверхность кожного покрова, из-за сухости в толще кератозных очагов возникают глубокие трещины, вызывающие сильные болевые ощущения. Поражение кожи симметрично, трещины локализуются чаще в местах давления на кожу, то есть по краям ладоней, подошв, однако могут поражать сгибательные поверхности локтевых и коленных суставов, другие участки кожного покрова.

# Диагностические признаки климактерической кератодермии

- развитие заболевания у лиц старше 40 лет, обычно в связи с климаксом, чаще патологическим;
- прогрессирующее течение, отсутствие сезонности и волнообразное течение без достижения полной ремиссии;
- поражение только ладоней и подошв с расположением высыпаний на ладонях в центре, на подошвах - в области давления и трения и никогда - в области свода стопы и тыльной поверхности кистей и стоп;
- наличие гиперкератотических папул и бляшек с четкими границами и незначительным шелушением;
- образование глубоких болезненных кровоточащих трещин;
- резистентность к терапии



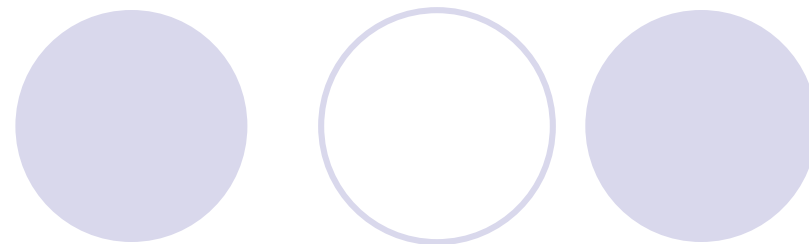


## Возрастные пигментные пятна (лентиго)

Лентиго – доброкачественное новообразование кожи в форме чечевицы, состоящее из меланоцитов, характеризующееся медленным ростом и способностью к спонтанному озлокачествлению.

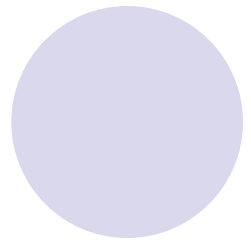
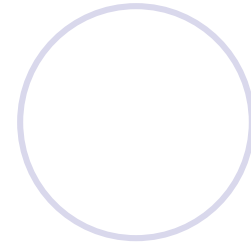
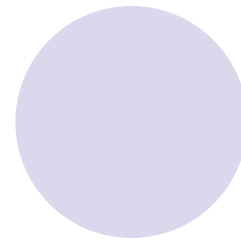
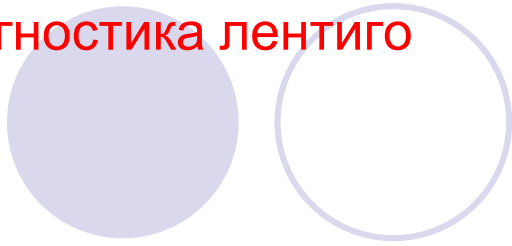
Лентиго связано с биохимическими реакциями, происходящими в коже. Меланин ферментативно синтезируется в меланоцитах, расположенных в базальном слое эпидермиса, а затем по отросткам клеток передаётся кератиноцитам, в которых равномерно накапливается, определяя цвет кожи. Далее под воздействием эндо- и экзогенных причин запускается процесс гиперпигментации – интенсивного накопления пигмента отдельными локально сгруппированными кератиноцитами.

# Симптомы лентиго



- Клиническая картина простого лентиго складывается из образования очагов гиперпигментации с явлениями небольшого гиперкератоза на неизменённой коже.
- В каждом очаге присутствуют пигментные пятна бурого цвета, слегка возвышающиеся над уровнем здоровой кожи.
- По форме пятна напоминают чечевичные зёрна, количество и величина образований могут варьировать.
- Нарушается структура эластических волокон дермы, появляются шелушащиеся пятна актинического кератоза.
- При лентиго на фоне фотохимиотерапии пятна образуются не только на лице, но и на туловище, напоминают пигментный крап.

## Диагностика лентиги



- Врач выставляет клинический диагноз на основании анамнеза, симптомов, данных дерматоскопии (фотографирования невоидного образования в большом разрешении при хорошем освещении) и результатов гистологии. Биопсия необходима для подтверждения отсутствия атипичных клеток, являющихся предвестниками малигнизации. Достоверным доказательством доброкачественности заболевания является анализ крови на белковые онкомаркеры.
- Риск озлокачествления можно оценить по результатам анализа фактора роста фибробластов (гепарин-связывающие белки) и фактора роста сосудов (тромбоцитарный фактор роста – основа новообразования сосудов). Исключить малигнизацию можно проведением конфокальной лазерной сканирующей микроскопии (КЛСМ), при которой лазер используется в качестве источника света для получения изображения послойного среза кожи.

## Лечение лентиго



- Показано наблюдение врача-дерматолога. Элементы, подвергающиеся повторному травмированию, подлежат хирургическому удалению или криодеструкции. Методы лечения лентиго схожи включают в себя ежедневное отбеливание кожи, фотопротекцию, профессиональные косметические манипуляции с целью деструкции и удаления образований.
- Старческое лентиго удаляют фотоомоложением – воздействием на глубокие и поверхностные слои кожи импульсного света, восстанавливающего коллагеновые и эластические волокна. При малейшем подозрении на малигнизацию необходимо обратиться к онкологу для уточнения диагноза и последующего лечения новообразования.

# Кератомы

- Кератома – единичное или множественное доброкачественное опухолевидное поражение кожи гиперкератотического генеза. Некоторые виды кератом относятся к пограничным опухолям, появление которых свидетельствует о предрасположенности пациента к онкологическим заболеваниям. При наличии подобных образований возникает необходимость постоянного наблюдения у дерматолога или онколога с целью исключения возможности спонтанной малигнизации доброкачественной неоплазии. Травмирование кератомы тесной одеждой способствует присоединению вторичной инфекции, в том числе вирусной и микотической.
- Первые кератомы формируются на коже пациентов к 40 годам, пик заболеваемости приходится на 60 лет.

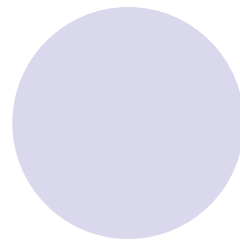
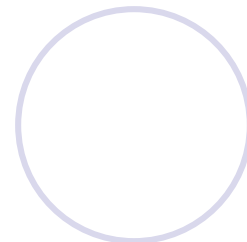
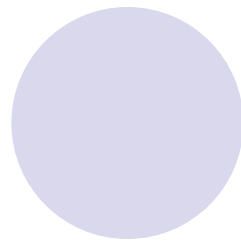
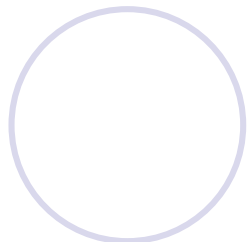
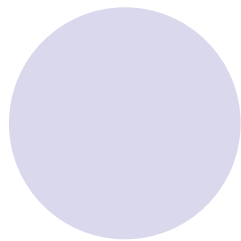
## Сенильная старческая кератома

- самая распространённая форма патологии, характеризуется появлением единичных или множественных пятен коричневого оттенка от 1 до 6 см в диаметре, локализующихся на открытых участках кожного покрова. Образования имеют тенденцию к периферическому росту с изменением структуры. Со временем пятно становится выпуклым за счёт инфильтрации и пролиферации отдельных участков кератомы, рыхлым, мягким, иногда немного болезненным на ощупь.
- Позднее кератома начинает шелушиться, внутри растущей опухоли возникает фолликулярный кератоз с образованием кист волосяных фолликулов. Травмирование новообразования приводит к кровотечению, присоединению вторичной инфекции, воспалению. Сенильная кератома может саморазрешаться или трансформироваться в кожный рог, в связи с чем отмечена тенденция к малигнизации патологического процесса.



## **Междисциплинарное взаимодействие гинеколога и дерматолога**

- **Гинеколог:** Проводит оценку гормонального статуса, назначает гормонозаместительную терапию (ГЗТ) или другие коррективные мероприятия, направленные на облегчение симптомов климакса и профилактику остеопороза, сердечно-сосудистых заболеваний и других осложнений.
- **Дерматолог:** Оценивает состояние кожи, волос и ногтей, назначает местное лечение (увлажняющие, антиоксидантные средства, пилинги) и системную терапию, направленную на коррекцию дерматологических проявлений дефицита эстрогенов.



**БЛАГОДАРИМ ЗА  
ВНИМАНИЕ**