

**Вера
КОРЕННАЯ,**
главный гинеколог Департамента здравоохранения Москвы, заместитель директора по развитию МКНИЦ Больница 52, кандидат медицинских наук, доцент



Современная медицина переживает фундаментальную смену парадигмы, сравнимую по масштабу с переходом от механики Ньютона к квантовой физике. Мы отказываемся от реактивной модели – ожидания болезни, чтобы затем ее героически лечить, и переходим к проактивной стратегии управления биологическим ресурсом.

Для женщин этот переход знаменует обретение долгожданного технологического суверенитета: физиология перестает быть приговором, ограничивающим социальные амбиции, и становится настраиваемой системой. В фокусе новой парадигмы — не просто продление жизни (lifespan), а продление периода активного, продуктивного здоровья (healthspan), уравнивание биологического возраста с когнитивным драйвом и безусловное право на комфорт.

ИНВЕСТИЦИИ В ГОРМОНАЛЬНЫЙ ДРАЙВ

Концепция «биологического капитала» подразумевает, что здоровье — это актив, требующий профессионального управления, инвестиций и точных расчетов. Данные Global Burden of Disease Study 2021 выявили парадокс: хотя ожидаемая продолжительность жизни женщин в среднем на 5–7 лет превышает мужскую, они проводят почти на 25% больше времени в состоянии инвалидности или хронических заболеваний. Этот разрыв между продолжительностью жизни и продолжительностью «здоровой» жизни

испытывать «когнитивный драйв», а от врача требует метаболических нейроэндокринных настроек.

Современный подход — это не заместительная терапия в старом понимании, а максимально физиологическая коррекция с подбором дозы и времени начала лечения. Речь идет о «терапевтическом окне возможностей» (концепция, подтвержденная метаанализами Cochrane и The Lancet в 2021–2023 гг.). Начало менопаузальной гормональной терапии (МГТ) в ранней фазе не только купирует симптомы, но и снижает риск болезни Альцгеймера, остеопороза и сердечно-сосудистых катастроф. Тканеселективные комплексы также стали своеобразным прорывом в управлении женским ресурсом. Тканеселективные эстрогенные комплексы — это гибридные молекулы, сочетающие эстроген с селективными модуляторами эстрогеновых рецепторов (SERM). Такой препарат работает как «умный ключ» в замке рецептора. Он активирует эстрогенные пути там, где они нужны (в костях, печени, мозге), и блокирует их в тканях — мишенях риска (молочная железа, эндометрий).

“Фразы «это женская доля» или «что вы хотели в вашем возрасте» признаны профессиональным анахронизмом”

составляет более десятилетия. Задача превентивной медицины — сжать период morbidity, отодвинув немощь к самому финалу жизненного цикла.

В современном мире женщина не может позволить себе «выпадать» из социальной и профессиональной жизни из-за гормональных перестроек. Амбиции и когнитивная нагрузка требуют стабильной биохимической базы. Эстрогены, например, являются ключевыми нейропротекторами: они стимулируют синаптическую пластичность, влияют на выработку серотонина и дофамина, защищают нейроны от окислительного стресса. Снижение их уровня в перименопаузе напрямую коррелирует с «туманом в голове», снижением концентрации и риском нейродегенеративных заболеваний. От себя женщина хочет

Это позволяет назначать терапию женщинам с противопоказаниями к традиционным гормонам, обеспечивая защиту костной ткани и устранение вазомоторных симптомов без стимуляции пролиферации в молочных железах.

Также стандартом безопасности стали трансдермальные формы (гели, спреи, пластыри) микроиницированного 17-бета-эстрадиола. Исследования JAMA (2022) подтвердили, что чрескожное введение минует печеночный барьер, предотвращая синтез прокоагулянтных факторов. Это снижает риск тромбозов глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии до нулевых значений, сравнимых с отсутствием терапии, что критически важно для активных женщин.

ВОЗРАСТ — *это* БИОМАРКЕР, а не приговор

Как прецизионная медицина отменила «срок годности» женского ресурса

ДИКТАТУРА ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО КОМФОРТА

Второй столп новой философии женского здоровья — радикальный отказ от нормализации дискомфорта. Фразы «это женская доля», «потерпи, это естественный процесс» или «что вы хотели в вашем возрасте» признаны профессиональным анахронизмом. Современная гинекология рассматривает любой симптом, снижающий качество жизни (боль, дисфункцию, дискомфорт), не как неизбежность, а как техническую задачу, имеющую прецизионное решение.

Так, эндометриоз, поражающий до 10–15% женщин, долго лечился хирургически или агрессивными гормональными блоками, вызывающими искусственный климакс. Сегодня в арсенале медицины есть таргетные препараты. Диеногест — специфический прогестаген IV поколения. В отличие от предшественников, он обладает высокой селективностью: подавляет пролиферацию эндометриальных очагов и индуцирует их атрофию, но не дает выраженных андрогенных побочных эффектов (акне, набор веса, гирсутизм), что позволяет принимать его годами без ущерба для внешности и самооценки. А также антагонисты ГнРГ (элаголикс, релуголикс, линзаголикс). Это «кибернетическое» решение проблемы.



“Хотя продолжительность жизни женщин в среднем на 5–7 лет превышает мужскую, они проводят на 25% больше времени в состоянии хронических заболеваний”

В отличие от агонистов, вызывающих парадоксальную «вспышку» боли в начале приема, антагонисты мгновенно блокируют рецепторы гипофиза. Это позволяет точно дозировать подавление эстрогенов: удерживать их на уровне, купирующем боль и рост очагов, но не снижающем до уровня, опасного для костей и настроения (концепция «терапевтического окна эстрогенов»).

Еще одно состояние в гинекологии, требующее внимания специалистов, — генитоуринарный синдром менопаузы (ГУМС). ГУМС затрагивает до 70% женщин в постменопаузе, приводя к сухости, диспареунии (болезненному половому акту) и рецидивирующим циститам. Это не просто «сухость», это атрофия эпителия из-за дефицита гормонов.

Решением вначале стало использование местной терапии эстрогенами (мази/свечи). Из новинок, обсуждаемых в профессиональном сообществе, — интравагинальная терапия ДГЭА. Дегидроэпиандростендион — это предшественник гормонов, который

работает по принципу интракринологии: он превращается в эстрогены и андрогены внутри клетки влагалища, работая локально и практически не попадая в системный кровоток. Исследования Menopause (2022) показали, что регулярное применение ДГЭА восстанавливает морфологию слизистой до состояния пременопаузы, возвращая женщине право на сексуальную жизнь без боли и стеснения.

ЮВЕЛИРНЫЙ ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИЙ ЭГОИЗМ

Миома долгое время была показанием к удалению матки. Современный подход — это избирательные модуляторы прогестероновых рецепторов (SPRM), например улипристала ацетат. Они блокируют рецепторы прогестерона в миоматозных узлах, вызывая их гибель (апоптоз) без хирургического вмешательства. Это позволяет сохранить орган и фертильность, а также остановить обильные кровотечения, вызывающие анемию и хроническую усталость.

Всем ли подойдет эта терапия? Нет. Но тут важны и талант, и знания врача для выбора персонализированного подхода.

ПЕПТИДНОЕ РЕДАКТИРОВАНИЕ ВОЗРАСТА

Возраст — это биомаркер, а не приговор. Прецизионная медицина оперирует понятиями биологического, а не паспортного возраста. Настройка организма сегодня возможна благодаря развитию регенеративной медицины и клеточных технологий.

Пептиды — это короткие цепочки аминокислот, сигнальные молекулы, которые «включают» гены, ответственные за синтез белка и репарацию тканей. В отличие от гормонов, они не замещительным путем меняют фон, а стимулируют собственные резервы организма.

Эпиталон (Ala-Glu-Asp-Gly) — пептид эпифиза, который активирует теломеразу — фермент, достраивающий теломеры (концевые участки хромосом). Укорочение теломер — главный маркер клеточного старения. Исследования Frontiers in Endocrinology (2022) демонстрируют, что курсовое применение эпиталона не только удлиняет теломеры в лейкоцитах крови, но и нормализует синтез мелатонина, улучшая сон и циркадные ритмы. Для женского организма это означает глубокую антиэйдж-защиту на уровне ДНК.

Тимозин альфа-1 — ключевой иммуномодулятор. Он восстанавливает функцию Т-киллеров и Т-хелперов, критически важную в условиях хронического стресса

и высоких когнитивных нагрузок. Это «техническое обслуживание» иммунной системы, позволяющее женщине не выбывать из активной жизни из-за частых простуд или герпетических реактиваций.

Пептиды для репродуктивной системы (овум-пептиды) направлены на улучшение микроциркуляции и метаболизма в яичниках. Они могут использоваться в комплексной терапии преждевременной недостаточности яичников (ПНЯ), пытаясь «реанимировать» чувствительность рецепторного аппарата к собственным гормонам.

КРИОКОНСЕРВАЦИЯ ЖИЗНЕННОГО УСПЕХА

Витрификация ооцитов. Технология сверхбыстрой заморозки яйцеклеток, которая предотвращает образование кристаллов льда, разрушающих клетку. По данным ESHRE (2022), выживаемость ооцитов после разморозки достигает 95–98%, а частота наступления беременности с использованием замороженных клеток 35-летней женщины в 40 лет соответствует шансам 35-летней. Это социальное страхование фертильности.

IVM (In Vitro Maturation) и IVA (In Vitro Activation) — для женщин с низким овариальным резервом или синдромом истощения яичников разрабатываются технологии активации «спящих» примордиальных фолликулов. Суть метода в ингибировании сигнальных путей (Нippo-путь и PI3K-Akt), которые удерживают фолликулы в покое. Это позволяет «разбудить» микроскопические фолликулы, вырастить их в лабораторных условиях и получить жизнеспособные яйцеклетки. Это технологический суверенитет в чистом виде: рождение генетически родного ребенка вопреки вердикту природы.

Митохондриальная терапия — использование донорских митохондрий (энергетических станций клетки) для омоложения яйцеклетки. Старение яйцеклетки часто связано именно с дефицитом энергии митохондрий. Введение здоровых митохондрий позволяет улучшить качество ооцита, что открывает новые горизонты для позднего репродуктивного возраста.

БИОЛОГИЧЕСКАЯ АКТУАЛЬНОСТЬ БЕЗ ПАУЗ

Прецизионная медицина сегодня — это не спасение, а бесперебойное администрирование жизни. Если хирургическое вмешательство или гормональный фон «выключает» женщину из активного графика более чем на 24 часа, — это профессиональное поражение врача, а не норма физиологии.

Мы перешли от терапии к калибровке: сегодня ваша биология обязана соответствовать вашему когнитивному драйву. Старость — это не фатум, а накопленный дефицит технологий, который мы научились закрывать. ┘

