



## ПОВЛИЯВАНЕ НА КЛИМАКТЕРИЧНАТА СИМПТОМАТИКА ЧРЕЗ ФИТОЕСТРОГЕНЕН ПРЕПАРАТ - SOYAVITAL

*Доц. Е. Рачев, д-р Г. Стаменов, д-р Н. Давидкова  
Катедра по акушерство и гинекология при ВМИ - София  
Ръководител доц. д-р А. Димитров*

През последните години е налице изключителен интерес към соята и нейните деривати, както в научно-изследователски аспект, така и от гледна точка за практическото ѝ приложение в храненето. Епидемиологичните данни показват, че хората от азиатските култури са с по-малък риск от някои видове карцином (рак на гърдата, на простатата, на дебелото черво), от сърдечно-съдови заболявания, остеопороза, както и от симптомите на естрогенния дефицит през климактериума и особено в постменопаузалната му фаза. Счита се, че това се дължи на приемането на големи количества растителни естрогени (фитоестрогени) с храната и по специално на тези от соята. От друга страна, хората от тези популации губят посочените здравни преимущества мигрирайки и приемайки други навици в храненето.

Фитоестрогените (ФЕС) са органични съединения от растителен произход, които най-често упражняват както естрогенен, така и антиестрогенен ефект. Открити са при повече от 300 вида растения, имащи хранителна стойност за човека. Най-важните ФЕС или техни метаболитни продукти при човека са групата на изофлавонолите и на лигнаните. Много от ежедневните храни съдържат различни количества ФЕС. Така например соята е един от най-мощните източници на изофлавоноли, а леноното семе - на лигнани. Много биохимични, експериментално-биологични, както и вече голям масив от клинични данни показват положителния превантивен ефект на ФЕС върху сърдечно-съдовите и раковите заболявания, остеопорозата, невро-вегетативната климактерична симптоматика и др.(11,12). Част от тях са масова патология, социално-значими състояния или заболявания, за които се отделят огромни обществени средства. Климактериумът, неизбежният възрастов етап, свързващ репродуктивната възраст със сениума, поради различни причини е стартов терен за възникването или развитието на много от тях.

У нас клинични проучвания на фитоестрогени от соев произход върху климактерична симптоматика липсват.

## ЗАДАЧА

Задачата на настоящото проучване е да оценим влиянието на препаратa *SoyaVital* върху типичната невро-вегетативната климактерична симптоматика.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Препаратът *SoyaVital* ("Инова" ООД) е хранителна добавка, произвеждан у нас с основна субстанция *SOLGEN (Solbar Plant Extracts - Israel)*. Изофлавоните тук са лесно и бързоразтворими и с високо съдържание на генистен концентрат - 70 %. Всяка капсула *SoyaVital* осигурява внос на 35 mg изофлавонови. Препоръчителната дневна доза е до 50 mg дневно, т. е. 1-2 капсули.

За нуждите на проучването беше използвана неподбрана група от 30 жени в постменопаузалната фаза на климактериума на средна възраст 52,4 г. с лека до средно тежко изразена симптоматика. Времето от менопаузата е от 1 до 4 години. Кумулативният климактеричен индекс по Кирперман (15-20 т. - леко изразена, 20-35 т. - средно изразена и над 35 т. - тежко изразена климактерична симптоматика) беше оценяван преди приемането на *SoyaVital* и след 3 месечно третиране с по една капсула дневно. Обработиха се резултатите при 26 пациентки чрез използване метода на вариационния анализ.

## РЕЗУЛТАТИ

Оценката по Кирперман преди и след лечението със *SoyaVital* е показано на табл. 1.

**Таблица 1**

Симптоми	Средна оценка по Кирперман	
	Преди лечение	След 12 седмично лечение
1. Горещи вълни	7,2	4,3
2. Изпотяване	4,5	3,1
3. Безсъние	4,0	2,9
4. Нервност	4,2	3,1
5. Депресивност	2,4	1,8
6. Слабост на концентрацията	2,1	1,6
7. Световъртеж	2,1	1,5
8. Главоболие	2,0	1,5
9. Болки в ставите	1,4	1,1
10. Сърцебиене	1,7	1,2
<b>ОБЩО</b>	<b>31,6</b>	<b>22,1</b>

Резултатът от лечението може да се изчисли и представи по следния начин:

$$\text{Резултат (\%)} = 100 - \frac{100 \cdot \Sigma x}{\Sigma o},$$

(където  $\Sigma o$  е скоровата оценка преди терапията, а  $\Sigma x$  е тази в края на лечението) **или клиничният резултат е общо 30,06 % подобряване на симптомите на климактеричния синдром.**

Разликата е статистически достоверна ( $p=0,001$ )

## ОБСЪЖДАНЕ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Резултатите от нашето проучване показват, че фитоестрогените, съдържащи се в подукта SoyaVital, могат да редуцират съществено невро-вегетативната и невро-психичната климактерична симптоматика. Множество проучвания върху фитоестрогените са едностранни с нашите резултати, а някои доказват естрогенния им ефект и върху вагиналната лигавица (15). Като цяло, намаляването на честотата и интензивността на климактеричната симптоматика е средно около 25-40 % - (3, 5, 6, 8, 10, 13), а при прием на изофлавонови 76 mg дневно - до 45 % (2). Други данни (7) показват, че ФЕС могат да редуцират климактеричната симптоматика при две трети от пациентките. Богатата на фитоестрогени традиционна японска храна е в основата на ниската честота на невро-вегетативната климактерична симптоматика при японките. При тях е установена уринарна екскреция на изофлавонови от 100 до 1000 пъти по-висока в сравнение с тази при американки и финландки (1).

Много групи съвременни проучвания показват и ролята на диетарните естрогени в превенцията на отдалечените последици от менопаузата - остеопорозата и сърдечно-съдовите заболявания, както и онкопрофилактичният им ефект (карцином на гърдата, на яйчниците и ендометриума, на простатата, на дебелото черво и др. (4, 9, 12, 14)

В сравнение с класическата хормонално-заместителна терапия фитоестрогените имат по-слабо въздействие върху климактеричната симптоматика. Лесният достъп обаче до тях (не са рецептурни форми), липсата на абсолютни или относителни контраиндикации, както и каквито и да са странични явления правят тяхното приложение в Европа и особено в САЩ все по-широко.

Литературните данни, както и нашия скромни опит, ни позволяват да препоръчаме препарата SoyaVital за приложение без ограничение при жени с климактерична симптоматика като алтернатива на хормонално-заместителната терапия.

## Библиография

1. A d l e r c r e u t z, H. et al. Lancet ,339, 1992, 1233.
2. A l b e r t a z z i, A. et al. Obst. % Gynecol., 91, 1998, 6-11.
3. B r z e z l n s k i, A. et al. Menopause, 42, 1997, 89-94.
4. C a r r o l l, C. et al. J. Nutr., 125, 1995, 594-97.
5. B u r k e, G L. Second Int. Symposium of Soy in Preventing and treating Chronis Diseases, Belgium, 1996, (Abstract).
6. E d e n, . et al. Second Int. Symposium of Soy in Preventing and treating Chronis Diseases, Belgium, 1996, (Abstract)
7. E d e n, J. Baillieres Clin. Endocrinol. Metab., 12(4), 1998, 581-587.
8. H a r d i n g, J. et al. Second Int... Belgium, 1996
9. I n g r a m, D. et al. Lancet, 350, 1997, 990-994.
10. M u r k l e s, A. et al. Maturitas 21, 1995, 189-195
11. M u r k l e s, A. et al. Phytoestrogens. JCE&M.
12. T h a m, D. et al. J. Clin. Endocrinol. Metab., 83, 1998, 2223-2235.
13. S e l d l, M M., DE Stewart. Can. Fam. Physician, 44, 1998, 1299-308.
14. T s u t s u m i, N. Biol.Pharm.Bull., 18(7), 1995, 1012-1015.
15. W i l c o x, G. et al. Br. M. J.301, 1990, 905-906.

Соя. *В*ИТАЛ®

**INOVA**

гр.София,  
ул."Цветна градина" 27-29  
Тел.: 02/963 06 46  
[www.inova.bg](http://www.inova.bg)