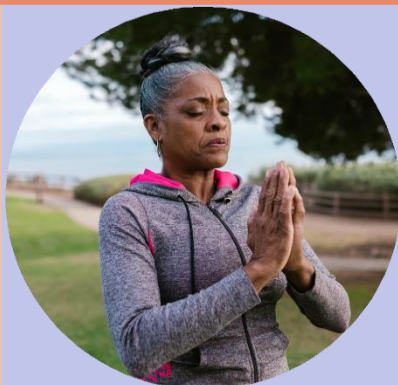


# Цэвэршилтийн насны эрүүл мэндийг дэмжих өдөр

2022.10.18



## Цэвэршилтийн насанд сэтгэц, танин мэдэхүйн онцлог

### Цэвэрших үеийн ТАРХИНЫ МАНАНГ тайлбарлах нь

Эмэгтэйчүүдэд цэвэршихэд шилжих насанд нийгмийн олон ачаалал зэрэг үүрдэг болохын зэрэгцээ өндгөвчний үйл ажиллагаа буурч, дааврын түвшин хэлбэлзсэнээс үүдэлтэй тархины манан илрэх нь түгээмэл байдгийг олон улсад хийгдсэн судалгааны үр дүнгүүд харуулж байна. Цэвэрших үеийн тархины манан буюу ой тогтоолт буурах шинж тэмдэг дараах байдлаар илэрч байдаг: үг болон юмны нэрс сэргээн санаж, тогтоож чадахаа болих, бодол болон санаандаа төвлөрч чадахгүй байх, барьсан тавьсан, хийх гэж байсан үйлдлээ мартаж, харилцан яриа ойлгохгүй хоцрох, өөрийн ухаан харийнх болсон мэт мэдрэгддэг нь эмэгтэйчүүдэд зөвхөн санаа дагах бус, бодитоор илэрч байдаг. Тархины манан нь дунд насанд түгээмэл тохиолддог бөгөөд хэвийн үзэгдэл болсон байдаг.<sup>2,3</sup> Хэдийгээр дээрх шинж тэмдгүүд илт илэрдэг ч, ихэнх тохиолдолд цэвэршсэний дараах насанд бүдгэрсэн ой санамж эргэж сэргэдэг бөгөөд эмэгтэйчүүдийн амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлж байдаг. Энэ үед эмэгтэйчүүдэд зөвлөгөө өгч, эрүүл мэндийн үзлэг, үнэлэх тусламж үйлчилгээ үзүүлснээр насжилтын танин мэдэхүйн өөрчлөлт, тэнэгрэх эрсдлээс хамгаалж, эрүүл урт наслахад нь нэн чухал алхам болно.<sup>4</sup>



## ТАРХИНЫ МАНАН ИЛРЭХ ШАЛТГААН?

Ой тогтоолт, тархины үйл ажиллагаанд гарч буй эдгээр шинж тэмдгүүдийн илрэлд бэлгийн даавруудын хэлбэлзэл (ялангуяа эстроген дааврын)<sup>5</sup> төдийгүй уг дааврын хэлбэлзлийн улмаас үүсдэг халуу оргих, нойргүйдэх зэрэг цэвэршилтийн хамшинжийн зовиурууд ихээхэн нөлөөлдөг гэж үздэг.

Ялангуяа шөнө ихээр хөлөрч, нойргүйдэх нь ой тогтоолт буурахад хамгийн ихээр нөлөөлдөг байна.<sup>6,7</sup>



## Тархины манан нь хожим тэнэгрэх өвчин болж даамжрах уу?

Эмэгтэйчүүд ой тогтоолт буураад эхлэх үед Альцхаймер болон тэнэгрэх өвчний шинж тэмдэг илэрч байна гэж сэтгэл зовнидог. Ой тогтоолт буурах нь цэвэршихэд шилжих насанд эмэгтэйчүүдэд түгээмэл илрэх бөгөөд ихэвчлэн дааврын хэлбэлзэлтэй холбоотой бөгөөд хэлбээл тогворжиход буцаад хэвийн болно. Эмэгтэй бүр цэвэрших насыг даван туулдаг ч насжилтын тэнэгрэх өвчин маш цөөн тохиолддог. Альцхаймер болон тэнэгрэх өвчний гэр бүлийн өгүүлэмжгүй бол уг өвчнөөр дунд насанд өвчлөх нь ховор юм.<sup>8,9</sup>

## Цэвэршилтийн даавар эмчилгээ нь тархины эрүүд мэндэд ямар нөлөө үзүүлдэг вэ?

Цэвэршилтийн даавар эмчилгээ нь цэвэршилтийн хамшинжийн зовиурыг бууруулах хамгийн үр дүнтэй арга юм.<sup>10</sup> Цэвэршилтийн хамшинж хүнд илэрсэн үед даавар эмчилгээ хийхэд тархины манан мөн буурах магадлалтай.

Зарим эмэгтэйчүүд цэвэршилтийн хамшинжийн эмчилгээнд даавар эмчилгээ хэрэглэхэд тархинд цус харвах, тархины цусан хангамж муудах, хожим тэнэгрэх өвчний эрсдлийг нэмэгдүүлдэг гэсэн айдастай байдаг.

Судалгааны үр дүнгээс харахад цэвэршилтийн хамшинж илэрсэн, эрүүл эмэгтэйд даавар эмчилгээг цэвэршихэд шилжиж эхлэхтэй зэрэгцэн ЭРТ эхлэх нь зовиур багасгадаг ба харин сэтгэц, танин мэдэхүйн үйл ажиллагаанд сөрөг нөлөөгүй гэдэг нь батлагдсан.<sup>11</sup> Мөн цэвэршсэний дараах хожуу үед ч дан эстроген эмчилгээ танин мэдэхүйн үйл ажиллагааг дэмждэг ба аюулгүй гэж үзэж байна. Гэхдээ, хэдийгээр цэвэршилтийн даавар эмчилгээ нь ой тогтоолтонд эерэг нөлөөтэй байж болох ч зөвхөн тархины цусан хангамж, танин мэдэхүйг хамгаалах, тэнэгрэх өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор хэрэглэхгүй.<sup>10</sup> Эстроген даавар эмчилгээг эрт цэвэршсэн, өндгөвч тайрсны улмаас мэс заслын аргаар цэвэршсэн эмэгтэйчүүдэд зайлшгүй зөвлөдөг.<sup>12</sup> Даавар эмчилгээг эхлэх бүрт мэргэжлийн эмчид үзүүлж, эмчилгээний эрсдэл болон үзүүлэх ашиг тусыг харьцуулан үнэлэх, хянах зөвлөгөө авч байх шаардлагатай.

## Тэнэгрэх өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх боломжтой юу?

Тархины манан илэрсэн эмэгтэйчүүд нас ахихын хирээр тэнэгрэх өвчтэй болох вий гэсэн айдастай байдаг. Ой тогтоолт, сэтгэц тогтворгүйтэх шинж илэрсэн ч амьдралын хэв маягийн зөв хэвшилтэй байхад танин мэдэхүйн өөрчлөлтийг хойшлуулж өөрийгөө сэргийлэх боломж бий.<sup>13,14</sup> Альцхаймер өвчин удамшлаар дамжих магадлалтай байдаг ч харьцангуй хожуу насанд илэрдэг. Нас, хүйс, удамшил зэрэг зарим эрсдэлт хүчин зүйлийг өөрчлөх боломжгүй ч таны хийж чадах олон зүйл бий.

## Тархины үйл ажиллагаагаа идэвхжүүлэхэд туслах 12 зөвлөмж:

- ♦ Зүрх эрүүл бол тархи эрүүл
- ♦ Эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт тогтмол хамрагдах. Таргалалт, цусны даралт ихсэлт, чихрийн шижин нь тархины эрүүл мэндэд хор хөнөөлтэй.<sup>15,17</sup>
- ♦ Биеийн жингийн индекс 18-25 нэгж хооронд, артерийн даралт 120 ммМУБ-аас ихгүй байх зорилго тавих.
- ♦ Цардууллаг, тослог өндөртэй, чихэрлэг хүнсний хэрэглээг хязгаарлаж, хүнсэндээ жимс, хүнсний ногоо түлхүү хэрэглэх.<sup>13</sup>
- ♦ Хөдөлгөөний идэвхтэй байж дасгал хөдөлгөөн тогтмол хийх. Зүрх судасны эрүүл мэндийг дэмжих дасгал хөдөлгөөн нь тэнэгрэл өвчний эрсдлийг бууруулдаг.<sup>19</sup>
- ♦ 7 хоногт нийт 150 минутаас багагүй хугацаанд дунд зэргийн ачаалалтай дасгал хийж, хөлсөө гаргадаг байх.
- ♦ Хангалттай сайн унтаж амрах, стрессийн ачааллаас өөрийгөө хамгаалах нь эрүүл амьдралын хэв маягийн салшгүй хэсэг юм.
- ♦ Тамхинаас гарч, архи согтууруулах ундааг хэтрүүлж хэрэглэхээс зайлсхийх.
- ♦ Тархи, толгой доргих гэмтлээс урьдчилан сэргийлж, дам тамхидалт, агаарын бохирдолд өртөхөөс зайлсхийх.<sup>14</sup>
- ♦ Шинэ зүйл сурах, унших, бусдад туслах, сайн дурын ажил хийх зэргээр тархины үйл ажиллагаагаа идэвхжүүлэх.
- ♦ Нийгмийн идэвхтэй, бусадтай сайн харилцаа холбоотой байх нь тархины эрүүл мэндэд тустай.<sup>20</sup>
- ♦ Гэр бүл, найз нөхөдтэйгээ чөлөөт цагаа чанартай өнгөрүүлж, хамт олонтойгоо санаа нэг баг болж ажиллах.

“Цэвэршихэд шилжих үед ой тогтоолт буурах шинж тэмдэг эмэгтэйчүүдэд түгээмэл илэрдэг бөгөөд хэсэг хугацааны дараа ой тогтоолт эргээд сэргэдэг.”



## Ашигласан материал:

1. Sullivan Mitchell E, Fugate Woods N. Midlife women's attributions about perceived memory changes: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *J Womens Health Gend Based Med.* 2001;10(4):351-362.
2. Drogos LL, Rubin LH, Geller SE, Banuvar S, Shulman LP, Maki PM. Objective cognitive performance is related to subjective memory complaints in midlife women with moderate to severe vasomotor symptoms. *Menopause.* 2013;20(13):1236-1242.
3. Weber M, Mapstone M. Memory complaints and memory performance in the menopausal transition. *Menopause.* 2009;16(4):694-700.
4. Greendale G, Karlamangla AS, Maki PM. The Menopause Transition and Cognition. *JAMA Insights.* 2020;323(15).
5. Rettberg JR, Yao J, Brinton RD. Estrogen: A master regulator of bioenergetic systems in the brain and body. *Front Neuroendocrinol.* 2014;35(1):8-30.
6. Maki P, Thurston R. Menopause and Brain Health: Hormonal Changes Are Only Part of the Story. *Front Neurol.* 2020;11(562275).
7. Fogel J, Rubin L, Kilic E, Walega D, Maki P. Physiologic vasomotor symptoms are associated with verbal memory dysfunction in breast cancer survivors. *Menopause.* 2020;27(11):1209-1219.
8. Cao Q, Tan C, Xu W, et al. The Prevalence of Dementia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Alzheimers Dis.* 2020;73(3):1157-1166.
9. Hendriks S, Peetoom K, Bakker C, et al. Global prevalence of young-onset dementia: a aystematic review and meta-analysis. *JAMA Neurol.* 2021;78(9):1080-1090.
10. Baber R, Panay N, Fenton A. IMS Writing Group. 2016 IMS Recommendations on women's midlife health and menopause hormone therapy. *Climacteric.* 2016;19(2):109-150.
11. Manson J, Aragaki A, Rossouw J, et al. Menopausal hormone therapy and long-term all-cause and cause-specific mortality: the Women's Health Initiative randomized trials. *JAMA.* 2017;18(10):927-938.
12. Rocca W, Bower J, Maraganore D, et al. Increased risk of cognitive impairment or dementia in women who underwent oophorectomy before menopause. *Neurology.* 2007;69(11):1074-1083.
13. Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019.
14. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet.* 2020;396(10248):413-446.
15. Li X, Zhang M, Xu W, et al. Midlife modifiable risk factors for dementia: a systematic review and meta-analysis of 34 prospective cohort studies. *Curr Alzheimer Res.* 2019;16(14):1254-1268.
16. Ou Y, Tan C, Shen X, et al. Blood pressure and risks of cognitive impairment and dementia: a systematic review and meta-analysis of 209 prospective studies. *Hypertension.* 2020;76(1):217-225.
17. Peters R, Booth A, Rockwood K, Peters J, D'Este C, Anstey K. Combining modifiable risk factors and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2019;9(1).
18. SPRINT MIND Investigators for the SPRINT Research Group, Williamson J, Pajewski N, et al. Effect of intensive vs standard blood pressure control on probable dementia: a randomized clinical trial. *JAMA.* 2018;321(6):553-561.
19. Hörder H, Johansson L, Guo X, et al. Midlife cardiovascular fitness and dementia: A 44-year longitudinal population study in women. *Neurology.* 2018;90(15).
20. Penninkilampi R, Casey A, Singh M, Brodaty H. The association between social engagement, loneliness, and risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *J Alzheimers Dis.* 2018;66(4):1619-1633.

Copyright International Menopause Society 2022

Disclaimer: Information provided in this leaflet might not be relevant to a particular individual's circumstances and should always be discussed with the individual's healthcare professional. This publication provides information only. The International Menopause Society can accept no responsibility for any loss, howsoever caused, to any person acting or refraining from action as a result of any material in this publication or information given.