



ΠΡΟΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΝ-ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΝ- ΜΕΤΑΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΝ

Ἰπό

ΣΩΚΡ. Ε. ΠΑΝΟΥΣΙΟΥ

Ἐπιμελητοῦ Μαιευτηρίου «Ἀλεξάνδρα»

Ἡ μετάβασις τῆς γυναικὸς ἀπὸ τῆς γενετησιακῆς ἡλικίας εἰς τὸ γῆρας πραγματοποιεῖται κατὰ κλιμακωτὴν πρόοδον καὶ συνοδεύεται ὑπὸ ποικίλων ψυχσωματικῶν μεταβολῶν, αἱ ὁποῖαι ἐμφανίζονται κατὰ διαδοχικὰς, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, φάσεις. Αἰτία τοῦ φαινομένου τούτου ἀποτελεῖ κυρίως ἢ κατ' αὐτὸν τὸν χρόνον ἐμφάνισις λειτουργικῆς διαταραχῆς τῶν γεννητικῶν ἀδένων, εἰς τὴν ὁποίαν ἐνεργῶς συμμετέχει καὶ ἡ ὑπόφυσις, διαταρασσομένης οὕτω τῆς λειτουργικῆς σχέσεως αὐτῆς πρὸς ἐκείνην τῶν ὠθηκῶν, ἐπινεφριδίων, θυρεοειδοῦς καὶ τῶν λοιπῶν ἀδένων. Ἐπέρχεται οὕτω τελικῶς κάποια πολυορμονικὴ δυσλειτουργία μετὰ ποικίλων ἐπιδράσεων ἐπὶ τῆς ζωῆς τῆς γυναικὸς καὶ ἐκδήλωσις διαφόρων παθολογικῶν φαινομένων, τὰ ὁποῖα χαρακτηρίζουν τὰς τρεῖς κυριωτέρας φάσεις τῆς ἐποχῆς αὐτῆς τοῦ γυναικείου βίου.

Ἡ πρώτη φυσιολογικὴ, οὕτως εἰπεῖν, διαταραχὴ τῆς ὁρμονικῆς ἰσορροπίας παρουσιάζεται ὅταν ἡ γυναῖκα εὐρίσκεται εἰς τὸ κατώφλι τῆς εἰσόδου ἢ ὁποῖα ὀδηγεῖ αὐτὴν πρὸς τὴν σωματικὴν τῆς παρακμῆν καὶ τὸ γῆρας. Ἐκδηλοῦται δὲ αὕτη διὰ ποικίλων ἀντιδράσεων, αἱ ὁποῖαι χαρακτηρίζουν τὸ πρὸ τῆς ἐμμηνοπαύσεως στάδιον, καλούμενον *προκλιμακτῆριον*.

Αἱ πρῶται κλινικαὶ ἐκδηλώσεις τοῦ σταδίου τούτου, μακρὰν τῆς ἐπερχομένης ἐμμηνοπαύσεως ἐμφανιζόμεναι (ἐνίοτε ἀπὸ τοῦ 30-35 ἔτους), καθίστανται λίαν ἐκδηλοὶ κατὰ τὸν χρόνον τῆς ὀριστικῆς παύσεως τῆς γεννητικῆς λειτουργίας τῆς

ὠθηκῆς. Ἡ πρώτη ὁρμονικὴ διαταραχὴ ὀφείλεται εἰς ἀποτυχίαν τῆς ὠορρηξίας καὶ τὴν ἔλλειψιν προγεστερόνης. Ἡ ὠορίμανσις τῶν ὠοθυλακίων ἐξακολουθεῖ ἐν τούτοις νὰ λαμβάνη χώραν, κατ' ἀραιότερα ἴσως χρονικὰ διαστήματα. Ἡ θυλακίνη ἐξακολουθεῖ παραγομένη, καὶ εἰς ἡϋξημένην μάλιστα ποσότητα, ἐνῶ ἡ ὁρμόνη τοῦ ὄχρου σωματίου ἐλλεῖπει ἢ ὑπάρχει εἰς λίαν περιωρισμένην ποσότητα. Ἡ γοναδοτρόπος ὁρμόνη εὐρίσκεται εἰς φυσιολογικὰ ἐπίπεδα ἢ ἐλαφρῶς ἡϋξημένη. Αἱ ἐκ τῆς τοιαύτης διαταραχῆς τῆς ὁρμονικῆς ἰσορροπίας προκαλούμεναι ἀνωμαλίας τῆς ἐμμήνου ρύσεως συνίστανται κυρίως εἰς τὴν ἐμφάνισιν ταύτης κατ' ἀραιότερα προοδευτικῶς διαστήματα (ἀραιομηνόρροια) ἢ κατὰ βραχύτερα (συχνομηνόρροια) ἢ ἄλλοτε ἐμφανίζεται ἄφθονος καὶ παρατεινομένη (πολυμηνόρροια). Τὸ ἐνδομήτριον ἐκ τῆς ὑπερθυλακιναιμίας ὑφίσταται ἀδενοκυστικὴν ὑπερπλασίαν καὶ εἶναι γνωστὸν ὅτι τὰ 50% τῶν λειτουργικῶν αἱμορραγιῶν ἀπαντῶνται κατὰ τὸ προκλιμακτῆριον. Συχνὰ ὡσαύτως παρουσιάζεται διόγκωσις τῶν μαστῶν, μαστοδυνία καὶ καρδιαγγειακαὶ διαταραχαὶ ὀφειλόμεναι εἰς τὴν δρᾶσιν τῆς θυλακίνης ἐπὶ τοῦ φυτικοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Θεραπεία: Ἡ θεραπευτικὴ προσπάθεια ἀποσκοπεῖ ἐνταῦθα εἰς τὴν ἐπαναφορὰν τῆς ὀμαλῆς λειτουργίας τῆς ὠθηκῆς καὶ τὴν ἀντιμετώπισιν τῶν παθολογικῶν φαινομένων διὰ τῆς καταλλήλου ὁρμονοθεραπείας. Αὕτη, ἐξασφαλίζουσα διὰ τῶν

καταλλήλων δόσεων την ὁρμονικὴν ἰσορροπίαν, δύναται ν' ἀντικαταστήσῃ ἄλλας ριζικωτέρας μεθόδους (χειρουργικὴν ἢ ἀκτινοθεραπείαν) καὶ νὰ ἐπιτύχῃ τὴν ἴασιν ἐκ τῶν ὑποκειμενικῶν συμπτωμάτων.

Ἐκ τῶν πλέον ἐν χρήσει εὐρισκομένων ὁρμονῶν διὰ τὴν ρύθμισιν τῶν ἀνωμαλιῶν τῆς περιόδου καὶ τὴν κατάπαυσιν τῶν αἱμορραγιῶν εἶναι ἡ προγεστερόνη, χορηγούμενη ἐνίοτε εἰς λίαν ἰσχυράς δόσεις. Ἐπὶ ἀποτυχίας ταύτης, ἡ ἀνδρική ὁρμὴ, ἐξασφαλίζουσα ἰσχυροτέραν τινὰ ἀνασταλτικὴν ἐπὶ τοῦ προσθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως δρᾶσιν καὶ ἐμμέσως περιορίζουσα τὴν παραγωγὴν θυλακίνης, δρῶσα ἔτι δὲ καὶ αἰμοστατικῶς ἐπὶ τοῦ ἐνδομητρίου, χορηγούμενη οὐχὶ εἰς μεγάλας δόσεις πρὸς ἀποφυγὴν ἀμνηρορίας, ἐπιτυγχάνει χορηγούμενη, εἴτε μόνη εἴτε ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῆς ὁρμόνης τοῦ ὠχροῦ σωματίου, ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα. Ἡ σωστὴ χορηγία τῶν δόσεων καὶ ἡ παρακολούθησις τῆς δράσεως καὶ τῶν ἀποτελεσμάτων αὐτῶν ἐλέγχεται διὰ τῶν κολπικῶν ἐπιχρισμάτων. Ὅπως δὲ ποτε ὅμως τὸ στάδιον τοῦτο, ἐνωρίτερον ἢ ἀργότερον πάλιν, ἀκολουθεῖ ἡ ὀριστικὴ παύσις τῆς ὠθηκτικῆς λειτουργίας, καὶ ἡ ἐγκαθισταμένη ἐμμηνόπαυσις ὀδηγεῖ τὴν γυναῖκα εἰς νέαν περίοδον τῆς ζωῆς τῆς, πλουσιωτέραν εἰς συμπτωματολογίαν, τὸ κλιμακτήριον.

* *

Τοῦτο ἀποτελεῖ τὴν ἐκδήλωσιν πολυὴν ὁρμονικῆς διαταραχῆς, συνισταμένης εἰς τὴν ριζικὴν ἐκτροπὴν τῆς λειτουργίας τῶν ἀδένων, μὲ τὸ πλέον σημαντικὸν γεγονός, τὴν παύσιν τῆς περιόδου. Ἐπέρχεται συνήθως μετὰ τῶν ἡλικιῶν 45 καὶ 50 ἐτῶν. Ἐν τούτοις ἔχουν ἀναφερθῆ περιπτώσεις ὅπου ἡ ἐμμηνόπαυσις ἐπῆλθε πολὺ ἐνωρίτερον τοῦ δοθέντος μέσου ὄρου, ἤτοι καὶ εἰς ἡλικίαν τῶν 20 ἀκόμη ἐτῶν (climacterium praecox). Καὶ ἀντιθέτως μὲ ἀσυνήθη καθυστέρησιν, τῆς περιόδου συνεχιζομένης καὶ μέχρι τοῦ 60οῦ ἢ καὶ 70οῦ ἀκόμη ἔτους (climacterium

tardum). Ἡ ὑπαρξίς τοιούτων περιπτώσεων ἀμφισβητεῖται, τοῦ γεγονότος ἀποδιδόμενου εἰς πραγματικὰς αἱμορραγίας ὀφειλομένας εἰς ἄλλας αἰτίας.

Ἐπὶ τούτοις ἔχει παραταθῆ κατὰ 3 περίπου ἔτη κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ τελευταίου αἰῶνος.

Τὴν πρώιμον ἢ καθυστερημένην ἔναρξιν τοῦ κλιμακτηρίου δύνανται νὰ ἐπηρεάσουν πλείστοι παράγοντες, ὡς π.χ. ἡ σεξουαλικὴ ζωὴ τῆς γυναικός, αἱ κοινωνικαὶ συνθήκαι, ὁ ὑποσιτισμός, τὸ κλίμα, ἡ γενικὴ ὑγεία, ἡ κληρονομικότης, ἡ ἰδιοσυστασία, ἡ τεκνοποίησης, ἡ φυλὴ κ.ἄ.

Μετὰ τὴν παύσιν τῆς ὠθηκτικῆς λειτουργίας, αἱ ὠθηκτικαὶ ἐλαττώματα εἰς βάρος, ὑφιστάμενα μίαν ἐκσεσημασμένην ἀτροφίαν. Κατὰ τὸν χρόνον αὐτὸν δὲν παρατηρεῖται ὠρίμανσις ὠρίων οὔτε ὠορρηξία οὔτε σχηματισμός ὠχροῦ σωματίου. Ἐν τούτοις ἡ ἐμμηνόπαυσις δὲν ἀποτελεῖ παρὰ φαινομενικὴν μόνον ἐκδήλωσιν τῆς παύσεως τῆς ὠθηκτικῆς λειτουργίας, καθ' ὅσον ἐντὸς τῶν ἀτροφικῶν ὠθηκτικῶν παραμένει συχνὰ ἐνδοκρινικὴ τις δρᾶσις δι' ἓνα ὠριζόμενον τοῦλάχιστον χρονικὸν διάστημα.

Τὰ συμπτώματα τοῦ κλιμακτηρίου κατὰ μίαν ἄποψιν ὀφείλονται εἰς τὴν ὑπερπαραγωγὴν γοναδοτρόπων ὁρμονῶν, ἂν καὶ πλείστοι περιπτώσεις γυναικῶν τῆς ἡλικίας μὲ ἡϋξημένας γοναδοτρόπους ὁρμόνας οὐδὲν σύμπτωμα παρουσιάζουν. Κατ' ἄλλην, ὑπεύθυνος θεωρεῖται ἡ ἐλάττωσις ἢ ἐξαφάνισις τῶν οἰστρογόνων. Ἀλλὰ δὲν εἶναι σπάνια αἱ περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας τὰ συμπτώματα τοῦ κλιμακτηρίου ἐμφανίζονται ἄνευ οὐδεμιᾶς ἐντὸς τοῦ αἵματος ἢ τῶν οὔρων ἐλαττώσεως τῶν οἰστρογόνων. Οὕτω καταλήγει τις εἰς τὸ συμπέρασμα ὅτι ἡ εὐθὴν ἀνήκει εἰς ἄλλους ἀδένας, τῆς λειτουργίας τῶν ἐπηρεαζομένης βεβαίως ἐκ τοῦ κεντρικοῦ ρυθμιστοῦ αὐτῶν, δηλαδὴ τῆς ὑποφύσεως.

Εἰς 15 περίπου τοῖς ἑκατὸν τῶν γυναικῶν αὐτῶν οὐδὲν ἄλλο σύμπτωμα πλὴν τῆς ἐμμηνοπαύσεως παρουσιάζεται. Ἐπὶ τῶν ὑπολοίπων, τὰ συχνότερον ἐμφανιζόμενα εἶναι ἐξάψεις, δύσπνοια, αὑπνία, κεφαλαλγία, ἱλιγγος, ζάλη, αἰμωδία τῶν ἄκρων, δυσκοιλίτης, ταχυκαρδία, ἀρρυθμία, ἐνίοτε δὲ καὶ αὔξησις τῆς πίεσεως τοῦ αἵματος. Ἐκ τῆς ψυχικῆς σφαίρας σπανίως ἐκδηλοῦνται, καὶ μόνον ἐφ' ὅσον συνυπάρχουν ψυχικοὶ παράγοντες ὑπὸ λανθάνουσαν μορφήν, ὡς π.χ. συμβαίνει ἐπὶ ἀνυπάνδρων γυναικῶν. Μελαγχολία, μανιακὴ διέγερσις, παραληρητικαὶ ψυχώσεις, ἰδέαι αὐτοκτονίας, ἀστάθεια χαρακτήρος καὶ μεταβολαὶ τοῦ libido ἐμφανίζονται οὐχὶ σπανίως.

Ἡ ὑπερβολικὴ ἐνίοτε παραγωγὴ θυλακίνης, προκαλοῦσα ἀδενωματώδη ὑπερπλασίαν τοῦ ἐνδομητρίου, ἐκδηλοῦται διὰ μητρορραγιῶν.

Θεραπεία: Ὁ καθορισμὸς τῶν δόσεων τῶν ὁρμονῶν, τῶν μεθόδων τῆς κυτταρολογικῆς ἐρεύνης, ἡ καλυτέρα γνῶσις τῆς φυσιοπαθολογίας τῆς ἐμμηνοπαύσεως καὶ τῶν διαταραχῶν αὐτῆς, αἱ πρόοδοι τέλος αἰτίνας ἐπετεύχθησαν κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη εἰς τὸν τομέα τῆς χημειοθεραπευτικῆς τῶν ὁρμονῶν, ἐπιτρέπουν εἰς ἡμᾶς ν' ἀντιμετωπιζώμεν κατὰ τρόπον ἀποτελεσματικώτερον τὰς διαταραχὰς τῆς ἡλικίας αὐτῆς.

Ἐπὶ κλιμακτηριακῶν διαταραχῶν μετριάς ἐντάσεως δὲν καθίσταται ἀπαραίτητος ἡ χρῆσις ὁρμονικῶν σκευασμάτων. Κατ' αὐτάς, ἀρκεῖ ἡ χορηγία σκευασμάτων δρῶντων κατευναστικῶς ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος, ὡς καὶ ἡπίων ὑπνωτικῶν. Ἐπὶ αὑπνίας, χλιαρὰ λουτρά πρὸ τῆς κατακλίσεως. Ἀντισπασμωδικὰ πρὸς ρύθμισιν τῆς κυκλοφορικῆς καὶ ἐντερικῆς λειτουργίας. Ἐπὶ ἐντόνων διαταραχῶν, ἡ θεραπευτικὴ προσπάθεια στηρίζεται εἰς τὴν ὁρμονοθεραπείαν. Δι' αὐτῆς, κατ' οὐδένα βεβαίως τρόπον ἐπιδιώκεται ἡ λειτουργικὴ ἀποκατάστασις τῶν ὀργάνων, ἀλλὰ κυρίως ἡ ἀναστολὴ τῆς ὑπερλειτουργούσης ὑποφύσεως καὶ ὁ περιορισμὸς τῆς γοναδοτροπικῆς ὑπερεκκρίσεως.

Πρὸς τοῦτοις χρησιμοποιοῦνται:

α' Τὰ οἰστρογόνα. Ταῦτα ἀναστέλλουν τὴν λειτουργίαν τῆς ὑποφύσεως καὶ ἐπιτυγχάνουν ταχεῖαν ἀπαλλαγὴν ἐκ τῶν ἐνοχλημάτων. Τὰ συνθετικὰ οἰστρογόνα προτιμῶνται τῶν φυσικῶν οὐχὶ μόνον διὰ τὴν χαμηλοτέραν τιμὴν τῶν καὶ τὴν ἀπὸ τοῦ στόματος χορηγίαν τῶν, ἀλλὰ καὶ διότι κατακρατοῦν ὀλιγώτερον ὕδωρ δημιουργοῦντα σπανιώτερον αἱμορραγίας. Στεροῦνται πυρῆνος φαινανθρενίου καὶ δὲν ἔχουν καρκινογόνους ιδιότητας.

β' Ἡ προγεστερόνη. Αὕτη δὲν ἐνδείκνυται διὰ τὴν θεραπείαν τῶν διαταραχῶν τῆς ἐμμηνοπαύσεως, καθ' ὅσον λίαν ἀνεπαρκῶς ἐμποδίζει τὸν σχηματισμὸν τῶν γοναδοτρόπων ὁρμονῶν εἰς τὸν πρόσθιον λοβὸν τῆς ὑποφύσεως.

γ' Αἱ ἀνδρικαὶ ὁρμόνοι. Ἡ χρῆσις γεννητικῶν ὁρμονῶν τοῦ ἄρρενος, λόγῳ τῶν ἐπὶ τῆς ψυχικῆς καταστάσεως καὶ τῶν μητρορραγιῶν ἀρίστων ἀποτελεσμάτων τῶν, ἔχει ἐπιβληθῆ. Ἀπαραίτητος βεβαίως πάντοτε ἐπὶ αἱμορραγιῶν ἡ προσεκτικὴ κολπικὴ ἐξέτασις καὶ ἡ βιοψία τοῦ ἐνδομητρίου πρὸς ἀποκλεισμὸν ὀργανικῆς τινος βλάβης, ὡς πολυπόδος, ἰνομυωμάτων, καρκίνου κλπ., γνωστοῦ ὄντος ἄλλως τε ὅτι τὰ 90% τῶν αἱμορραγιῶν τῆς ἡλικίας αὐτῆς ὀφείλονται εἰς ἰνομύωματα.

δ' Ὁ συνδύασμὸς γεννητικῶν ὁρμονῶν. Ἀμφότεραι, ἄρρενος καὶ θήλεος, χορηγούμεναι ὁμοῦ, δροῦν συνεργικῶς καὶ ἀνταγωνιστικῶς. Συνεργικὴν μὲν δρᾶσιν ἐμφανίζουν ἐπὶ τοῦ προσθίου λοβοῦ τῆς ὑποφύσεως ἀναστέλλουσαι τὴν λειτουργίαν αὐτοῦ, ἀνταγωνιστικὴν δὲ ἡ μία ἐπὶ τῆς ἄλλης, ἐλαττώνουσαι τὴν πιθανότητα ἐμφανίσεως ἀνεπιθυμητῶν παρενεργειῶν. Οὕτω σήμερον κυκλοφοροῦν εὐρέως σκευάσματα περιέχοντα καὶ τὰς δύο ταύτας ὁρμόνας.

Αἱ λειτουργικαὶ αἱμορραγαίαι τῆς ἐποχῆς αὐτῆς, ὅταν διὰ τῆς χορηγίας ἀνδρικῶν ὁρμονῶν δὲν καταστέλλωνται ἢ ὑποτροπιάζουν, ἀπαιτοῦν ὀλικὴν ὑστερεκτομίαν μετ' ἀμφοτέρων τῶν ἐξαρτημάτων. Ἡ δι' ἀκτινοβολιῶν θεραπεία, χρησιμοποιουμένη ἄλλοτε κατὰ τὸ προκλιμακτή-

ριον και κλιμακτήριον, αποτελοῦσα ἅπλην και με μικρὸν κίνδυνον μέθοδον, λόγω τῶν προσφάτων χειρουργικῶν προόδων σπανίως σήμερον ἐφαρμόζεται, ἀποφευγομένων οὕτως ὀρισμένων μειονεκτημάτων και τῶν ἀμφιβόλων ἀποτελεσμάτων της. Ἡ ἐφαρμογή ταύτης περιορίζεται μόνον ἐπὶ τῶν περιπτώσεων ὅπου ὁ χειρουργικὸς κίνδυνος εἶναι ἠῤῥημένος ἢ ἡ ἀσθενής ἀρνεῖται τὴν ἐγχείρησιν.

* *

Μετακλιμακτήριον. Ἐν και ἡ γυναῖκα τῶν πενήντα ἢ ἐξήντα ἀκόμη ἐτῶν δὲν θεωρεῖται σήμερον μία γριά γυναῖκα, ἐν τούτοις ἡ ὀριστικὴ παῦσις τῆς ὠθητικῆς λειτουργίας ὀδηγεῖ αὐτὴν ἀργὰ ἢ γρήγορα, βιολογικῶς τοῦλάχιστον, εἰς τὸ γῆρας. Ἡ φυσιογνωμία ἀλλάζει και χάνει τὴν ἔκφρασιν τῆς συνηθισμένης ζωντανίας. Ἡ ἀνάπτυξις τριχῶν ἐπὶ τοῦ ἄνω χεῖλους, ἢ ἀλλαγὴ τοῦ τόνου τῆς φωνῆς και ἡ ἐμφάνισις γενίου συνιστοῦν τὴν γνωστὴν εἰκόνα τοῦ προσώπου τῆς ἡλικίας αὐτῆς (προσωπεῖον πενθερᾶς). Τὰ ἀνωτέρω συνοδεῦει ἐκτεταμένη ἀτροφία τῶν γεννητικῶν ὀργάνων. Τὸ αἰδοῖον και οἱ μαστοὶ ἐπιπεδοῦνται λόγω ἀπωλείας λίπους. Ἡ ἀτροφία τοῦ αἰδοῖου προκαλεῖ κνησμόν, ἐνίοτε δὲ ὀδηγεῖ εἰς λευκοπλακίαν ἢ κραύρωσιν τούτου. Ἡ κλειτορίς σχεδὸν ἐξαφανίζεται. Ἡ ἀτροφία εἰς τὴν περιοχὴν τῆς οὐρήθρας ἐκδηλοῦται διὰ συχνουρίας, τεινεσμοῦ, καύσου κατὰ τὴν οὔρησιν και δυσουρίας (γεροντικὴ οὐρηθρίτις). Ἡ λόγω ἀτροφίας συρρίκνωσις τοῦ κόλπου προκαλεῖ δυσπαρεῦνειαν και ἐξελκώσεις τοῦ βλεννογόνου (γεροντικὴ κολπίτις). Ὁ τραχηλικὸς σωλὴν ἀποφράσσεται και οἱ ἀδένες αὐτοῦ ἐλαττοῦνται, ἐνῶ ἡ ἐκκριτικὴ λειτουργία των καταπαθεῖ. Ἡ μήτρα σημαντικῶς ἐλαττοῦται εἰς μέγεθος και ἡ ἀτροφία τοῦ ἐνδομητρίου ὀδηγεῖ εἰς μητρορραγίας (ἀτροφικὴ γεροντικὴ ἐνδομητρίτις).

Ἀπὸ τὰς ὠθηκάς δὲν παραμένει παρὰ μικρότατον σκληρὸν ἰνώδες ὄζιδιον.

Χαρακτηριστικὴ εἶναι ἡ ἀπώλεια τοῦ μυϊκοῦ τόνου τῶν ἰσθῶν ἐπὶ τῶν ὁποίων στηρίζονται τὰ διάφορα πυελικὰ ὄργανα, με ἀποτέλεσμα τὴν χαλάρωσιν τοῦ πυελικοῦ ἐδάφους και ἀνάπτυξιν κυστεοκλήλης-ὀρθοκλήλης και προπτώσεως τῆς μήτρας.

Ἐπὶ τῶν ὀστέων παρατηρεῖται ἀναστολὴ τοῦ ὀστίτου ἰστοῦ, συνεχιζομένης τῆς φυσιολογικῆς φθορᾶς τούτου, με ἀποτέλεσμα τὴν ἐμφάνισιν ὀστεοπωρώσεως, πόνων κατὰ τὴν ὄσφυν και τὰ ἄκρα, ἀτελῶν καταγμάτων σπονδύλων και πλευρῶν.

Ἐκ τοῦ νευροφυτικοῦ, οἰδήματα τοῦ Quinke και νευρίτιδες.

Ἐκ τῆς ψυχικῆς σφαίρας καταστάσεις διανοητικῆς συγχύσεως, πνευματικὴ ἐξασθένεισις, ἀλλοιώσεις τοῦ χαρακτήρος και γεροντικὴ ἄνοια.

Αἱ μητρορραγίαι τέλος δὲν εἶναι σπάνιαι, και ἡ βιοψία προηγεῖται πάντοτε τῆς διαγνώσεως και τῆς θεραπείας. Τὸ 75% περίπου τῶν αἱμορραγιῶν τῆς ἐποχῆς αὐτῆς ὀφείλονται εἰς καρκίνον.

Θεραπεία: Αἱ πλεῖσται τῶν περιγραφεισῶν ἐκδηλώσεων, λόγω τῶν λιαν ἐνοχλητικῶν διὰ τὴν γυναῖκα συμπτωμάτων χρῆζουσι ἰδιαιτέρας θεραπευτικῆς ἀγωγῆς. Γενικῶς θὰ ἀναφέρωμεν ὅτι ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα ἐπιτυγχάνονται ἐπὶ τῶν συμπτωμάτων ἐξ ἀτροφίας διὰ τῆς οἰστρογονοθεραπείας. Αἱ διάφοροι πλαστικαὶ ἐγχειρήσεις καθίστανται ἀναγκαῖαι διὰ τὴν ἄρσιν τῶν συμπτωμάτων ἐκ τῆς μυικῆς χαλάρσεως, και ἡ ἐγχείρησις τοῦ Kielland ἐπὶ προπτώσεως τῆς μήτρας.

Αἱ ἀνδρικοὶ ὀρμόνοι με τὴν ἀναβολικὴν των δρᾶσιν ἔχουσι εὐρεῖαν ἐφαρμογὴν ἐπὶ τῶν ὀστικῶν ἀλλοιώσεων, προκαλοῦσαι κατακράτησιν ἀζώτου, φωσφόρου, καλίου και ἀσβεστίου.

Ἐπὶ τῶν διαφορῶν ἐκδηλώσεων τοῦ νευροφυτικοῦ χορηγοῦνται πολυβιταμινικὰ σκευάσματα, κυρίως δὲ αἱ βιταμῖναι Β και Ε.

