



Üleminekuiga ja hormoonasendusravi



Sisukord

	Sissejuhatus	4
	Mis toimub üleminekueas	5
	Hormoonasendusravi roll	10
	Kuidas hormoonasendusravi kasutada	14
	Hormoonasendusravi – see on teie otsus	16
	Menopaus, hormoonasendusravi ja teie – kokkuvõte	18

SISSEJUHATUS

Üleminekuiga ja menopaus on naise tervise üks suurtest väljakutsetest, mis võib panna imestama ja samas muret tundma pea iga naise. Sageli on see - pärandina eelnevate põlvkondade, meie emade ja vanaemade aegadest - mähitud saladuseloori ja vürtsitatud valeinformatsiooniga.

Tänapäeval saate vanad müüdid kõrvale heita, sest menopausi kohta on teadmisi piisavalt. Kuigi iga naise menopausikogemus on individuaalne ning see tõttu on ka toimetulekuviisid erinevad, on midagi, mida igaüks saaks teha: õppida tundma oma kehas toimuvat nii palju kui võimalik. Teadmised hajutavad hirmu. Kui saate aru, mida menopaus teile nii lühi- kui pikaajalises perspektiivis tähendab, mis ja miks organismis toimub ning kuidas muutustega kohaneda, aitab see teid valikuvõimaluste kavandamisel.

Enamik naised leiab, et piisavate teadmiste olemasolul oskavad nad menopausi sümptomitega positiivsemal ja otsusekindlamal viisil toime tulla.

MIS TOIMUB ÜLEMINEKUEAS

Elu jooksul läbib naine erinevad hormonaalsed etapid: puberteedieast kuni üleminekuea alguseni toimub keha korrapärane varustamine östrogeeni ja progesterooniga. Vahetult enne menopausi algab hormoonitasemete kõikumine ja järkjärguline alanemine. See viib menstruatsioonide lakkamiseni.

Euroopas on naiste keskmine vanus menopausi saabudes 51 aastat ning suurema osa naiste jaoks juhtub see vanusevahemikus 45 - 55. Kuigi iga naine kogeb üleminekuiga erinevalt, võib hormoonide langus vallandada rea eba-meeldivaid sümptomeid. Tavalisemad östrogeenide puudusest tingitud sümptomid on kuumahood, higistamine, unehäired, lihase- ja liigesevalud, peavalud, meeleolu muutused, tupe kuivus jm. Sümptomid võivad olla lühiajalised (paar aastat) või kesta pärast menstruatsioonide lõppemist pikemat aega.

Kirurgiliselt esile kutsutud menopaus

Menopaus saabub ka siis, kui naisel eemaldatakse munasarjad (ja emakas) kirurgilisel teel. Sellisel juhul ei kahane hormoonide tase järk-järgult nagu loomuliku protsessi puhul, vaid langeb munasarjade puudumise tõttu järsult. Naine võib menopausi sümptomite algust tunda äkilisemalt kui loomuliku menopausi puhul.

Kuidas üleminekuiga teid mõjutab

Menopausi lähenedes tekibki sageli küsimus – mis annab märku, et üleminekuiga on saabunud?

Alati ei olegi kerge öelda, millal täpselt üleminekuiga algab. Naissuguhormoonide östrogeeni ja progesterooni kontsentratsiooni langus vallandab terve sümptomite rea, millest mõned on ilmsed, kuid mõningaid ei pruugi te üldse üleminekueaga seostada. Allpool on kirjeldatud kõige sagedasemad menopausi tunnused ja kaasnevad sümptomid.

Kuidas aru saada, et läheneb menopaus – esmased muutused

Ebaregulaarsed tsüklid

Kõige sagedasemaks varajaseks sümptomiks on menstruatsioonitsükli ebaregulaarsus. Teil võib esineda normaalsest pikemaid ja lühemaid tsükleid, menstruatsioone võib vahele jääda. Menstruatsiooniaegne veritsus võib olla suurem või väiksem. Võib esineda verejookse, mis vajavad ravi.

Kuumahood

Kolmel naisel neljast esineb üleminekuperioodil kuumahoogusid. Tavaliselt algavad need survetundega peas, millele järgneb kuumalaine kehas. Tihti teki-
vad kuumahood öösel, rikkudes une. Öine higistamine võib olla nii tugev, et voodipesu saab läbimärjaks.

Valud

Liigesed võivad tunduda jäigad või valulikud, mis viitab samuti östrogeeni langusele.

Tupe kuivus

Tupe limaskest muutub alanenud östrogeenide taseme tõttu õhemaks ja õrnemaks, mis kutsub esile ebamugavustunde ja valu seksuaalvahekorra ajal.

Kuseteedega seotud kaebused

Östrogeeni puudus põhjustab ka kuseteede limaskesta õhenemist, mis võib muuta raskemaks kontrolli põiefunktsiooni üle. Teil võib olla tekkinud vajadus sagedamini urineerida, öine urineerimine, esinevad korduvad kuseteede põletikud.

Meeleolu, enesekindlus, keskendumine

Mõned naised kogevad psühholoogilisi muutusi. Nad on kergemini ärrituvad, iseloomulik on pisaratevalmidus ning depressiivsed meeleolud.

Muutused seksuaalelus

Seksuaalelu vastu huvi kadumine võib olla tingitud menopausi füüsilistest, aga ka emotsionaalsetest sümptomitest (nt tupe kuivus võib kergesti muuta vahekorra valulikuks).

Vaadates tulevikku – menopausi pikaajalised mõjud

Kuigi östrogeenide puuduse lühiajalised sümptomid tekitavad üleminekueas palju muret, on just pikaajalised sümptomid need, mis võivad põhjustada tõsisemaid terviseprobleeme. Pärast menopausi tõuseb risk osteoporoosi ja südamehaiguste tekkeks.

Osteoporoos

Osteoporoos on skeleti süsteemne haigus, millele on iseloomulik luude vähenenud mass ja luukoe mikroarhitektuuride häirumine koos selle tagajärjel tekkiva luude hapruse suurenemise ja kõrgeenenud luumurru ohuga.

Östrogeen on tuntud luid kaitsva toime poolest ning seetõttu suureneb östrogeeni kontsentratsiooni langemisel risk osteoporoosi tekkeks oluliselt. Osteoporoosist tingitud luumurde esineb enamjaolt postmenopausis naistel.

Südamehaigused

Arenenud maades on naiste kõige sagedasemaks surma põhjuseks südame- ja veresoontehaigused. Enne menopausi esineb neid naistel vähem kui meestel, kuid alates menopausist jõuavad nad meestele järele. Nagu osteoporoosigi puhul, on östrogeeni roll südame ja veresoonte kaitses oluline, mõjutades positiivselt kolesterooli taset ja üldise keharasva jaotust.

Osteoporoosi riski mõjutavad tegurid:

-  vanus (osteoporoosi risk suureneb eriti pärast 55. eluaastat);
-  sugu (enam ohustatud on naised, eriti postmenopausis);
-  perekondlik eelsoodumus;
-  vähene füüsiline aktiivsus;
-  väike kehamassi indeks, alakaalulisus, habras kehaehitus;
-  suitsetamine;
-  alkoholism;
-  varane ja enneaegne menopaus;
-  kaltsiumi vähene sisaldus toidus;
-  ravimid, nt glükokortikoidid;
-  süsteemsed sidekoehaigused, kroonilised maksa, peensoole, pankrease, neerude haigused ja endokriinhaigused.

HORMOONASENDUSRAVI ROLL

Hormoonasendusravi (HAR) on osale naistest tuttav. Teatakse, et selline ravi on olemas, kuid sageli ei teata, kuidas see toimib ja millised on selle mõjud.

HAR – mis see on

HARi määrab arst, et kompenseerida üleminekueas naise organismis tekkinud suguhormoonide östrogeeni ja progesterooni defitsiiti ja leevendada sellest tekkivaid vaevusi. HAR on põhjalikult väljatöötatud ravi, mis on maailmas olnud kättesaadav üle 60 aasta. Kuigi HAR sisaldab samuti suguhormoone nagu rasestumisvastased tabletid, on need kaks siiski täiesti erinevad. HAR sisaldab naturaalse östrogeeni (naise munasarjas viljakas eas toodetud östrogeeni) väikeseid annuseid, et asendada munasarjades toodetu puudumist.

Östrogeeni roll

Naise viljakate aastate jooksul toodavad östrogeeni munasarjad, et stimuleerida iga kuu munarakkude vabanemist. Samal ajal on östrogeenil kehas ka palju teisi funktsioone – östrogeeni retseptorid asuvad paljudes organites. Just seetõttu võivad naised üleminekueas kogeda täiesti erinevaid sümptomeid erinevates organsüsteemides.

Östrogeeni puudus mõjutab:

-  viljakust;
-  tsentraalset temperatuuri kontrolli, tekitades kuumahoogusid;
-  limaskesti, põhjustades tupe kuivust ja valulikkust seksuaalvahekorra ajal ning urineerimishäireid;
-  meeleolumuutusi;
-  luu hõrenemist, suurendades riski osteoporoosi tekkeks;
-  lihasjõudu, põhjustades nõrkust ja seljavalu;
-  unehäireid;
-  liigesevalusid.

Kuidas HAR mõjub

Enam kui 60 aasta jooksul, mil HAR on olnud kättesaadav, on seda laialdaselt uuritud. On tõestatud HARi kasu üleminekuea sümptomite leevendamisel.

Kohene positiivne toime

HARi kõige märgatavam toime on menopausi sümptomite vähenemine. Enamasti organism reageerib ravile kiiresti ja enesetunne paraneb juba mõne nädala möödudes. Kuse- ja suguelundite kaebuste korral on abi pikaajalisest tupekaudsest östrogeenravist – ravi taastab menopausieelse olukorra ning kaitseb nii kaebuste kui kuseteede põletike eest.

Pikaajaline positiivne toime

HAR pakub märkimisväärset kaitset osteoporoosi vastu.

Osteoporoosi vastane kaitse

Uuringud näitavad, et HARi kasutamine vähemalt 5 aasta jooksul hoiab ära luutiheduse vähenemise ja vähendab luumurdude riski. HARi lõpetamisel luuhõrenemine jätkub. Pikaajalise HARi puhul tuleb arvestada rinnavähi riski võimaliku tõusuga (ainult östrogeenide ja progestageenide kombinatsiooni korral) ning riskide ilmnemisel peaks valima muud viisid luude kaitsmiseks.

HARi teised pikaajalised kasud

Ehkki on teada, et östrogeen kaitseb südame- ja veresoonkonnahaiguste eest, sh parandab lipiidide profiili, ei kasutata seda nende haiguste profülaktikaks. Hiljutine suur uuring USA-s (Women's Health Initiative) näitas, et HARi kaitsev toime südamele ja veresoonkonnale ja üldisele suremusele realiseerub juhul, kui HARiga alustatakse varakult, so kuni 10 aasta jooksul menopausist ja/või enne 60 eluaastat. Vanematel ravi alustajatel võib see riski isegi pisut suurendada. Sama uuring tõestas, et HAR vähendab soolevähi riski ja 2. tüüpi diabeedi riski.

KUIDAS HORMOONASENDUSRAVI KASUTADA

Valida on erinevate HARi ravimvormide, toimeainete ja annuste vahel. Kuidas otsustada, milline sobib teile kõige paremini?

Paljude erinevat tüüpi HARi preparaatide hulgast selle ühe ja õige valimine toimub koostöös arstiga, kellel on HARiga kogemusi. Arst oskab teid juhata da teile kõige sobivama ravimigrupi juurde.

Kuigi HARil on väga vähe ja harva kõrvaltoimeid (neist peamine on veritsus), siis esimene HAR preparaat, mida te proovite, ei pruugi olla see, mida lõpuks kasutama jääte. Tavaliselt soovitatakse konkreetset ravimit proovida vähemalt kolm-neli kuud, et toime jõuaks avalduda.

Millal peaksite HARiga alustama

Soovitav on alustada HARi kasutamist niipea, kui tunnete esimesi menopausi sümptomeid, näiteks kuumahoogusid.

Millal peaksite HARi kasutamise lõpetama

Kui HARi kasutatakse üleminekuea sümptomite leevendamiseks, on vajadus selle järele tõenäoliselt lühiajaline. Keskmiselt kestavad üleminekuea sümptomid 2 - 5 aastat. Kui ravi ärajätmisel sümptomid siiski tekivad uuesti, peaks vastunäidustuste puudumisel ravi jätkama – seda saate otsustada koostöös arstiga. Ajalisi piiranguid hormoonasendusravi kestusele ei ole.

Mida peate meeles pidama, kui alustate HARiga

Kõrvaltoimed

Kui alustate HARiga, võite tunda mõningaid kõrvaltoimeid, mis enamasti pärast esimesi ravikuid kaovad. Kõige sagedasemad kõrvaltoimed on ebaregulaarne veritsus, rindade hellus ning kõhupuhitus.

Rasedusest hoidumine

HARil ei ole rasestumisvastast toimet, seetõttu peate jätkama alternatiivse, mittehormonaalse rasestumisvastase meetodi kasutamist (igal juhul siis, kui teil esinevad menstruatsioonid).

HORMOONASENDUSRAVI – SEE ON TEIE OTSUS

Valik, kas kasutada HARi, on isiklik. Valiku saate langetada pärast arutelu oma arstiga. Käesolevas brošüüris olev informatsioon annab teile põhilise teabe, mida vajate teadliku otsuse tegemiseks.

Rinnavähk

Igal naisel on oht rinnavähi tekkeks ning see risk kasvab vanusega. Nii diagnoositakse 50-65-aastaste HARi mittekasutavatel naistel rinnavähk umbes 32 juhul iga 1000 naise kohta. HARi (östrogeen ja progestageen) kasutavate 50-65-aastastel naistel diagnoositakse pärast 5-aastast HARi kasutamist lisaks 6 juhtu 1000 naise kohta. Oluline on teada, et ainult östrogeeni sisaldavate preparaatide puhul rinnavähi riski tõusu ei esine, see isegi langeb (ainult östrogeeni sisaldavat ravi saavad kasutada naised, kel emakas eemaldatud). Rinnavähi varane avastamine muudab haiguse ravitavaks ja seetõttu peaksid kõik naised vanuses 50.- 69. eluaastat osalema rinnavähi sõeluuringus sõltumata sellest, kas HARi tarvitatakse või mitte. Rinnavähi risk tõuseb ülekaalulisuse, liigse alkoholi tarvitamise ja väheste füüsilise aktiivsuse tõttu. NB! Samad tegurid suurendavad ka südame- ja veresoonkonna haiguste riski.

Venoosne trombemboolia (VTE)

Kõigil naistel, hoolimata HARi kasutamisest või mittekasutamisest, on väike risk venoosse trombemboolia (süvaveeni tromboos või kopsuarteri emboolia) arenemiseks, mis tõuseb vanusega. HARi kasutamine on seotud VTE lisariskiga peamiselt esimesel kasutusaastal. Selle individuaalseid riskitegureid saab hinnata ja varaste sümptomite tekkimisel (alajäseme turse, tugev hingamisraskus) tuleb koheselt pöörduda arsti poole.

Kehakaal

Kliinilised uuringud on näidanud, et HARi kasutavatel naistel kehakaal ei muutu võrreldes mittekasutajatega ja HAR kaalutõusu ei põhjusta. Kehakaalu tõusu täheldatakse peaaegu kõigil üleminekuetas naistel. Selle üheks soodustavaks teguriks on muuhulgas östrogeenide vaegus. Naised, kes kalduvad kaalus juurde võtma, võivad märgata, et kuni menopausini koguneb rasv nende kehal valdavalt puusadele ja reitele. Seda nimetatakse naistüüpi rasvumiseks ja see toimub vastavalt östrogeeni mõjule. Menopausi jõudes asendub see niinimetatud meestüüpi rasvumisega, kus suureneb rasva ladestumine vöö ja kõhu ümber.

Õige HARi valimine

Mida peaksite meeles pidama HARi valikul?

 Võtke aega paar kuud, et aru saada, kas ravim toimib teile hästi. Saadaval on palju erinevaid HARi preparaate – üks neist on tõenäoliselt teie jaoks õige.

 HARi puudutavate mistahes kahtluste või probleemide puhul konsulteerige alati oma arstiga.

MENOPAUS, HORMOONASENDUSRAVI JA TEIE – KOKKUVÕTE

Menopaus toob kaasa nii füüsilised kui emotsionaalsed muutused. Alguse saab uus eluperiood. Sel ajal vajavad naised palju jõudu ja enesekindlust ning lähedaste inimeste toetus on neile väga oluline.

See võib olla naise elus positiivne etapp, kuid paljud vajavad abi, et tulla toime hormoonide langusele iseloomulike mõjudega. HAR aitab kontrollida lühiajalisi toimeid nagu kuumahood. Enamus eksperte kinnitab, et HARi kasud enne 60. eluaastat ja vähem kui 10 aastat pärast viimast menstruatsiooni kaaluvad üles potentsiaalsed riskid.

Kõige enam hirme menopausi ja hormoonasendusravi kohta sünnib teadmatusel. Loodame, et tunnete end nüüd, kui olete seda brošüüri lugenud, enesekindlamalt.



Brošüüri koostamisel on kasutatud väljaannet: „HRT+YOU”,
toimetaja professor William Thompson, Queensi Ülikool, Belfast,
trükitud Novo Nordisk A/S koolitusteenistuse poolt, aprill 2004,
mis on kaasajastatud aastal 2019.

Kaasajastanud ja toimetanud Made Laanpere MD, PhD arst-õppejõud.

Brošüüri trükipaber omab keskkonnahoidlikku FSC sertifikaati.

© 2019 Novo Nordisk A/S EE/46/2019

Novo Nordisk A/S Eesti filiaal

Paldiski mnt 29

10612 Tallinn

Tel: 667 5050

