



Климакс и заместительная гормональная терапия



Содержание

	ВВЕДЕНИЕ	4
	ЧТО ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ КЛИМАКСА	5
	РОЛЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ	10
	КАК ПРИМЕНЯТЬ ГОРМОНАЛЬНУЮ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ	14
	ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО ВАШЕ РЕШЕНИЕ	16
	МЕНОПАУЗА, ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ И ВЫ – ЗАКЛЮЧЕНИЕ	18

ВВЕДЕНИЕ

Возрастной переходный период (климакс) и менопауза – это один из наиболее серьезных вызовов для здоровья, который почти у каждой женщины может вызвать удивление и беспокойство. Зачастую, являясь наследием предыдущих поколений, со времен наших мам и бабушек этот период жизни окутан тайной и приправлен ложной информацией.

Но теперь можно смело отбросить старые мифы, поскольку на сегодняшний день о менопаузе накоплено много знаний. Несмотря на то, что опыт менопаузы индивидуален и каждая женщина справляется с этим по-своему, все же есть то, что может сделать любая из них – это как можно больше узнать о том, что происходит в ее организме. Знания помогут развеять страхи. Если вы осведомлены о том, что и как происходит в вашем организме в этот период, а также как адаптироваться к этим изменениям, то это поможет вам спланировать выбор из возможных вариантов.

Большинство женщин считают, что при наличии достаточного количества информации они смогут справиться с симптомами менопаузы более решительно и позитивно.

ЧТО ПРОИСХОДИТ ВО ВРЕМЯ КЛИМАКСА

В течение жизни женщина проходит через разные гормональные этапы: с пубертатного возраста и до начала климактерического периода в организме происходит регулярная выработка эстрогена и прогестерона. Перед началом менопаузы уровни гормонов начинают колебаться и постепенно снижаются. Это приводит к прекращению менструаций.

В Европе средний возраст наступления менопаузы это 51 год, и у большинства женщин это происходит в период 45-55 лет. И хотя женщины переживают климактерический период по-разному, снижение уровня гормонов может вызывать ряд неприятных симптомов. Среди симптомов, обусловленных низким уровнем эстрогенов, наиболее частыми являются приливы, потливость, нарушения сна, мышечные и суставные боли, головные боли, изменения настроения, сухость влагалища и пр. Симптомы могут быть либо кратковременными (в течение пары лет), либо продолжаться в течение длительного периода после прекращения менструаций.

Хирургическая менопауза

Менопауза наступает и в случае хирургического удаления яичников (и матки). При этом снижение гормонов происходит не постепенно, как в ходе естественного процесса, а резко, что обусловлено отсутствием яичников. Женщина может почувствовать начало симптомов менопаузы более внезапно, чем при естественной менопаузе.

Какое влияние оказывает на вас климакс

По мере приближения менопаузы часто возникает вопрос: по каким признакам можно узнать, что климакс наступил?

Не всегда легко определить, когда именно наступает климакс. Снижение концентрации женских половых гормонов эстрогена и прогестерона вызывает целый ряд симптомов, некоторые из них очевидны, в то время как другие вы вряд ли свяжете с наступлением климакса. Ниже описаны наиболее частые признаки менопаузы и сопутствующие симптомы.

Как понять, что приближается менопауза – первые изменения

Нерегулярный цикл

Наиболее частым ранним симптомом является нерегулярный менструальный цикл. Циклы могут становиться длиннее или короче нормальной продолжительности, возможны пропуски менструаций. Менструальное кровотечение может стать более обильным или более скудным. Могут быть кровотечения, требующие лечения.

Приливы

Во время климакса у трех женщин из четырех случаются приливы. Как правило, они начинаются с чувства сдавления в голове, после чего наступает волна прилива по всему телу. Часто приливы случаются в ночное время, нарушая сон. Ночное потоотделение может быть настолько сильным, что постельное белье может промокнуть насквозь.

Боли

Может появиться ощущение скованности и болезненности в суставах, что также указывает на снижение уровня эстрогена.

Сухость влагалища

В результате снижения уровня эстрогенов слизистая влагалища истончается и становится более чувствительной, что вызывает дискомфорт и боль во время половой близости.

Жалобы, связанные с мочевыводящей системой

Дефицит эстрогена также вызывает истончение слизистой мочевыводящих путей, что может затруднить контроль над функцией мочевого пузыря. У вас может возникнуть потребность в более частом мочеиспускании, ночном мочеиспускании, возможно воспаление мочевыводящих путей.

Настроение, уверенность в себе, способность к концентрации

Некоторые женщины испытывают психологические перемены. Они легче раздражаются, характерны плаксивость и депрессивные настроения.

Перемены в сексуальной жизни

Потеря интереса к сексуальной жизни может быть обусловлена как физическими, так и эмоциональными симптомами менопаузы (например, сухость влагалища может сделать половой акт болезненным).

Глядя в будущее – долгосрочные последствия менопаузы

Хотя кратковременные симптомы дефицита эстрогенов в начале климакса вызывают много беспокойства, но именно долговременные симптомы способны вызвать более серьезные проблемы со здоровьем. После менопаузы возрастает риск остеопороза и развития заболеваний сердца.

Остеопороз

Остеопороз – это системное заболевание скелета, для которого характерно снижение костной массы и нарушение микроархитектоники костной ткани, в результате чего повышается хрупкость костей и возрастает риск костных переломов.

Известно, что эстроген оказывает на кости защитное действие, именно поэтому при снижении концентрации эстрогена существенно возрастает риск остеопороза. Обусловленные остеопорозом костные переломы встречаются преимущественно у женщин в постменопаузе.

Заболевания сердца

В развитых странах наиболее частой причиной смерти женщин являются сердечно-сосудистые заболевания. До менопаузы этот показатель у женщин меньше, чем у мужчин, однако с наступлением менопаузы показатели уравниваются с мужскими. Как и в случае остеопороза, эстроген играет важную роль в защите сердца и кровеносных сосудов за счет позитивного влияния на уровень холестерина и на общее распределение жировой ткани.

Факторы, влияющие на риск развития остеопороза

-  возраст (риск остеопороза особенно возрастает после 55-летнего возраста);
-  пол (наибольшему риску подвержены женщины, особенно в период менопаузы);
-  наследственная предрасположенность;
-  низкая физическая активность;
-  низкий индекс массы тела, недостаточный вес, хрупкое телосложение;
-  курение;
-  алкоголизм;
-  ранняя и преждевременная менопауза;
-  низкое содержание кальция в продуктах питания;
-  лекарства, например, глюкокортикоиды;
-  системные заболевания соединительной ткани, хронические заболевания печени, тонкого кишечника, поджелудочной железы, почек и эндокринные заболевания.

РОЛЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Некоторые женщины знакомы с заместительной гормональной терапией (ЗГТ). Люди знают, что такое лечение существует, но зачастую не в курсе, как оно действует и каковы его эффекты.

ЗГТ – что это такое?

Заместительную гормональную терапию (ЗГТ) назначает врач, чтобы компенсировать возникающий в организме женщины во время климакса дефицит половых гормонов, эстрогена и прогестерона, и облегчить связанные с этим недомогания. ЗГТ – это тщательно разработанное лечение, которое в мире доступно уже более 60 лет. Несмотря на то, что ЗГТ, как и противозачаточные таблетки, содержит половые гормоны, эти два вида лечения абсолютно различны. В состав ЗГТ входят малые дозы натурального эстрогена (эстрогена, произведенного женскими яичниками женщин репродуктивного возраста), чтобы восполнить недостаток его выработки.

Роль эстрогена

В период репродуктивного возраста яичники вырабатывают эстроген, чтобы стимулировать ежемесячное высвобождение яйцеклеток. В то же время эстроген выполняет в организме множество других функций. Именно поэтому во время климакса женщины могут испытывать совершенно разные симптомы в разных системах органов.

Дефицит эстрогена влияет на:

-  фертильность;
-  центральный контроль температуры, в результате чего возникают приливы;
-  слизистые (вызывает сухость влагалища и болезненность во время полового акта, а также нарушения мочеиспускания);
-  изменения настроения;
-  разрежение костной ткани, что повышает риск остеопороза;
-  мышечную силу (вызывает слабость и боли в спине);
-  нарушения сна;
-  суставные боли.

Каковы эффекты ЗГТ

В течение последних 60 лет, когда ЗГТ стала доступна, она была всесторонне изучена. Доказана польза ЗГТ в облегчении климактерических симптомов.

Незамедлительное позитивное влияние

Наиболее заметное действие ЗГТ – уменьшение симптомов менопаузы. В большинстве случаев организм реагирует на лечение быстро, и самочувствие улучшается уже через несколько недель. В случае жалоб, связанных с мочевыводящими и половыми путями, может помочь длительная местная вагинальная терапия эстрогеном – лечение восстанавливает состояние организма и защищает как от жалоб, так и от воспалений мочевыводящих путей.

Долговременное позитивное действие

ЗГТ обеспечивает заметную защиту от остеопороза.

Защита от остеопороза

Исследования показывают, что применение ЗГТ в течение срока не менее 5 лет предотвращает снижение костной плотности и уменьшает риск костных переломов. При прекращении ЗГТ разрежение костной ткани продолжается. В случае длительного применения ЗГТ следует учитывать возможное повышение риска рака молочной железы (но только в случае комбинации эстрогенов и прогестеронов). В таком случае следует выбрать другие виды защиты костной ткани.

Другая долговременная польза ЗГТ

Известно, что эстроген защищает от сердечно-сосудистых заболеваний, а именно улучшает липидный профиль, однако для профилактики этих заболеваний эстроген не применяют. Проведенное в США крупное исследование (Women's Health Initiative¹) показало, что защитное действие ЗГТ на здоровье сердца и кровеносных сосудов, а также на общий уровень смертности, оказывается лишь в случае раннего начала применения ЗГТ, т.е. в течение срока не позднее 10 лет после наступления менопаузы и/или раньше 60-летнего возраста. В случае начала лечения в более старшем возрасте этот риск может даже немного повыситься. То же исследование доказало, что ЗГТ снижает риск рака кишечника и диабета 2-го типа.

¹ JoAnn E. Manson, MD, DrPH; Rowan T. Chlebowski, MD, PhD; Marcia L. Stefanick, PhD; et al. *JAMA*. 2017;318(10):927-938.

КАК ПРИМЕНЯТЬ ГОРМОНАЛЬНУЮ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

Существует выбор различных лекарственных форм, действующих веществ и дозировок ЗГТ. Как решить, какой вариант подойдет вам лучше всего?

Выбор этого единственного правильного препарата из многочисленных различных типов ЗГТ происходит в сотрудничестве с врачом, имеющим опыт работы с ЗГТ. Врач сумеет помочь выбрать наиболее подходящую лекарственную группу.

Несмотря на то, что у ЗГТ побочных действий мало и встречаются они редко (преимущественно это кровоточивость), первый выбранный препарат, который вы попробуете принимать, не обязательно будет тем самым, прием которого вы будете продолжать в дальнейшем. Как правило, прием конкретного препарата рекомендуется попробовать в течение не менее трех-четырех месяцев, чтобы успело проявиться его действие.

Когда следует начинать прием ЗГТ

Применение ЗГТ рекомендуется начинать сразу, как только почувствуете первые симптомы менопаузы, например, приливы.

Когда следует прекратить применение ЗГТ

Если ЗГТ применяется с целью облегчения симптомов климактерического периода, то потребность в ЗГТ по всей вероятности кратковременная. Климактерические симптомы продолжаются в среднем 2-5 лет. Если при отмене лечения симптомы возобновляются, то при отсутствии противопоказаний лечение следует продолжить – это вы сможете решить совместно с врачом. Временных ограничений по длительности заместительной гормональной терапии не существует.

Что следует помнить, если вы начинаете прием ЗГТ

Побочные действия

При начале приема ЗГТ вы можете почувствовать некоторые побочные действия, которые в большинстве случаев после первых месяцев лечения исчезают. Наиболее частые побочные действия: нерегулярные кровотечения, болезненность грудных желез и вздутие живота.

Предотвращение беременности

ЗГТ не обладает противозачаточным действием, поэтому следует продолжать применение альтернативных негормональных методов контрацепции (в любом случае, если у вас есть менструации).

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ – ЭТО ВАШЕ РЕШЕНИЕ

Применять ли ЗГТ – это личный выбор. Вы можете принять решение после обсуждения со своим врачом. Информация, представленная в этой брошюре, даст вам основные знания, необходимые для принятия осознанного решения.

Рак молочной железы

У каждой женщины есть риск развития рака молочной железы, и с возрастом этот риск возрастает. Так, среди женщин возрастной группы 50-65 лет, не применяющих ЗГТ, рак молочной железы диагностируют примерно в 32 случаях на 1000 женщин. У 50-65-летних женщин, применяющих ЗГТ (эстроген и прогестерон), после 5 лет применения ЗГТ диагностируют дополнительно 6 случаев на 1000 женщин. Важно знать, что в случае препаратов, содержащих только эстроген, повышения риска рака молочной железы нет, он даже снижается (лечение, содержащее только эстроген, могут применять женщины, у которых удалена матка). В случае раннего выявления рака молочной железы болезнь излечима, поэтому всем женщинам в возрасте 50-69 лет рекомендуется участвовать в скрининговом обследовании независимо от того, принимают они ЗГТ или нет. Риск рака молочной железы повышается в случае избыточного веса, злоупотребления алкоголем и при недостаточной физической активности. NB! Те же факторы также повышают риск заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Венозная тромбоземболия (ВТЭ)

У всех женщин, независимо от приема ЗГТ, риск развития венозной тромбоземболии (тромбоза глубоких вен или эмболия легочной артерии) низкий, однако с возрастом он повышается. Применение ЗГТ связано с дополнительным риском ВТЭ преимущественно в первые годы приема. Эти индивидуальные факторы риска можно оценить, и при возникновении ранних симптомов (отек нижних конечностей, серьезное затруднение дыхания) следует незамедлительно обратиться к врачу.

Вес тела

Клинические исследования показали, что у женщин, принимающих ЗГТ, вес тела не меняется в сравнении с теми, кто его не применяет. Увеличение веса тела во время климакса отмечается почти у всех женщин. Одним из способствующих этому факторов, среди прочих, является дефицит эстрогена. Женщины, имеющие склонность к избыточному весу тела, могут заметить, что до менопаузы жир откладывался преимущественно на бедрах и ягодицах и это называется ожирением по женскому типу и происходит за счет влияния эстрогена. При наступлении менопаузы оно замещается на так называемое ожирение по мужскому типу, когда увеличивается отложение жира в области талии и живота.

Выбор правильного вида ЗГТ

Что следует помнить при выборе ЗГТ?

-  Необходима пара месяцев, чтобы понять, хорошо ли влияет на вас лекарство. Доступно много различных препаратов ЗГТ и вероятно, один из них будет для вас правильным.
-  При наличии любых сомнений или проблем, связанных с ЗГТ, всегда консультируйтесь со своим врачом.

МЕНОПАУЗА, ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ И ВЫ – ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Менопауза приносит как физические, так и эмоциональные изменения. Начинается новый период жизни. В это время женщине нужно много сил и уверенности в себе и поддержка близких людей очень важна.

Это может стать позитивным этапом в жизни женщины, однако многие нуждаются в помощи, чтобы справиться с естественным влиянием снижения уровня гормонов. ЗГТ помогает контролировать кратковременные симптомы, такие как приливы. Большинство экспертов подтверждают, что польза применения ЗГТ в возрасте до 60 лет и в течение срока менее 10 лет после последней менструации перевешивает потенциальные риски.

Наибольшие страхи по поводу менопаузы и заместительной гормональной терапии рождаются от незнания. Надеемся, что теперь, после прочтения этой брошюры вы чувствуете себя более уверенно.



При составлении брошюры использовано издание: «HRT+YOU» (ЗГТ+ВЫ), редактор профессор Вильям Томсон, Королевский университет, Белфаст, напечатано службой обучения Novo Nordisk A/S, апрель 2004, обновлено в 2019 г. Обновлено и отредактировано врачом-преподавателем Маде Лаанпере MD, PhD. Брошюра напечатана на бумаге, имеющей FSC сертификат.
© 2020 Novo Nordisk A/S EE20NNG00001

Эстонский филиал Novo Nordisk

Палдиски мнт., 29
10612 Таллинн
Тел. 667 5050

