

МЕНОПАУЗАЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Д.м.н., проф. Хадарцева К.А.

ЦЕЛИ МГТ :

- 1. ВОСПОЛНИТЬ** дефицит половых гормонов – эстрогенов, прогестерона, андрогенов
- 2. УЛУЧШИТЬ** общее состояние организма – нормализовать АД, гемодинамику, СС систему
- 3 КУПИРОВАТЬ** климактерические симптомы, урогенитальные проблемы
- 4. ПРОФИЛАКТИКА** поздних обменных нарушений – переломов тазобедренного сустава, симптомы остеопороза

НЕОБХОДИМО учитывать перед назначением гормонов следующее:

1. **Вазомоторные симптомы** (бессонница, изменения настроения, депрессии, фобии, снижение памяти, скачки АД)
2. **Недержание мочи** (ГАМП и др. формы)
3. **Генитоуринарный синдром** (цистит, уретрит, диспареунию и сексуальную дисфункцию)
4. **Сопутствующие:** гепатит, тромбоз глубоких вен, боли мышечные и суставные, менингиомы, аллергии, эндокринные нарушения
5. Сравнительные результаты **УЗИ молочных желез, УЗИ яичников и матки** (размеры могут изменяться)
6. **Гиперпластические процессы и онкологические заболевания** (в анамнезе)

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ МГТ необходимо УЗИ женских половых органов и следующее комплексное обследование:

- Маммография в 2-х проекциях каждые 2 года, после 50 лет – ежегодно
- Липидограмма – холестерин, ЛПНП-ХС, ЛПВП-ХС
- Уровень глюкозы натощак
- Гемостазиограмма + Д-димер (кровотечения, тромбозмболии?)
- Анализ крови на тромбофилические мутации
- УЗИ печени + Печеночные ферменты
- Колоноскопия - для раннего выявления *CR*-рака
- Онкоцитологическое исследование, *PAP*-тест.

По результатам УЗИ-матки (при норме в молочных железах)

1. Можно назначать любые менопаузальные гормоны при **М-эхо** (толщине эндометрия) **менее 4х-мм**
2. При **М-эхо до 7-мм** можно назначить **прогестагены** непрерывно или в условно выбранные дни с 12-го по 25-й день ежемесячно:
 - микронизированный прогестерон – «**Утрожестан**» или «**Дюфастон**» - = **дидрогестерон**
3. Если **М-эхо больше 7-мм** необходимо сделать немедленно исследование:
 - Гистероскопия с **РДВ** (**Р**аздельное **Д**иагностическое **В**ыскабливание матки) с гистологическим исследованием соскоба

Гормональные препараты **НЕОБХОДИМО** подбирать каждой женщине **ИНДИВИДУАЛЬНО**

ЭСТРОГЕНЫ содержащие: **17- β эстрадиол**, или **Эстрадиола-гемигидрат** или **Эстрадиола-валерат**:

- Трансдермальные – пластырь «**Климара**» при печеночных проблемах, ожирении, заболеваниях ЖКТ
- «**Анжелик**» = Эстрадиола-гемигидрат+дроспиренон, снижает АД,
- «**Анжелик микро**» = 17- β эстрадиол+дроспиренон
- «**Фемостон**» 1/5, 1/10, 2/10 = Эстрадиола-гемигидрат+дидрогестерон, улучшает настроение).
- «**Дивина**» = Эстрадиола-валерат+норгестрел
- Препараты эстрадиола (I и II) – «**Прогинова**» и «**Эстрофем**» назначать только женщинам с удаленной маткой
- Низкодозированные локальные **Эстрогены- ГЕЛИ** назначаются после удаления матки или после консультации онколога.

АЛЬТЕРНАТИВА ГОРМОНАМ:

- Медитация, релаксация, акупунктура, управляемое дыхание.
- Препараты **СИОЗС** (Селективные Ингибиторы Обратного Захвата Серотонина) – « Габапентин» для лечения вазомоторных симптомов.
- Бифосфонаты – *алендронат натрия, ибандроновая кислота и золендроновая кислота* по 5мг в/в 1 раз в год. Они снижают скорость потери костной массы.
- Препараты витамина «Д» - от 800 до 2000 МЕ / сутки
- Здоровое питание
- Отказ от курения
- Для ранней менопаузы лучше – **ЗГТ** – заместительная гормонотерапия, проводить длительно - до возраста естественной менопаузы (45 – 55)

Гормональная терапия, начатая в среднем возрасте, снижает риск многих болезней (деменции, Альцгеймера, остеопороз, переломы, инфаркты и т.д.)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!