



Симптомы климакса не опасны для жизни, и в свое время они постепенно исчезнут, но это не значит, что вы должны мириться с ними, если они сильно осложняют вам жизнь. Вы можете пройти курс гормональной терапии, которая за неделю или за две превратит эти симптомы в воспоминания. Для восьми из десяти женщин два года восстановления гормонов - ежедневное или циклическое принятие эстрогена с добавками прогестерона, чтобы защитить матку, вполне достаточно для того, чтобы забыть о них навсегда.

Но если по медицинским показаниям вы не можете или по каким-то причинам не хотите принимать эстроген, есть несколько альтернативных методов, которые могут принести вам небольшое облегчение. Однако ни один из них далеко не столь эффективен, как гормональная терапия.

Лечение прогестероном

Для женщин, которые не могут принимать эстроген, лучшим выходом из положения может стать ежедневное оральное принятие небольших доз прогестерона. Хотя он не столь эффективен, как эстроген, этот второй из важнейших женских гормонов иногда помогает избежать наихудших последствий данной фазы.

Другие лекарственные средства

Некоторые лекарства могут смягчить вазомоторные расстройства и принести пользу в тех случаях, когда вмешательство необходимо, а о лечении эстрогеном не может быть и речи. К ним относится клонидин (катапрес), который обычно применяется при гипертонии и может значительно (и даже чересчур сильно) снизить кровяное давление, и беллергал, противосудорожное лекарство со значительными побочными эффектами, в том числе замедление пищеварительных процессов и затуманенность зрения.

Витамин

Никто не знает, почему, но этот витамин часто помогает женщинам со средневыраженными симптомами. Так как невозможно получить достаточную дозу витамина Е из пищи (прекрасными его источниками являются ростки пшеницы, цельные зерна, орехи, масло сафлора), вы должны принимать его в виде добавок. Начните с 400 единиц дважды в день, итого 800. Если в течение недели вы так и не ощутите никакого эффекта от этого, удвойте дозу, доведя ее до 1600 единиц в день. (Предупреждаем: в редких случаях у предрасположенных к гипертонии людей большие дозы витамина Е могут вызвать повышение кровяного давления.)

Витамины В и С

Не проводилось научных исследований, доказывающих эффективность применения этих витаминов, но существует множество свидетельств, что витамины В и С помогли облегчить такие симптомы, как депрессия, напряженность и мучительные скачки настроения. Начните с одной таблетки В-50, 400 - 500 мг витамина В₆ и 500 мг витамина С по одному разу в день.

Успокаивающие и тонизирующие средства

Успокаивающие средства, такие, как валиум, и средства против депрессии, такие, как прозак, часто рекомендуются при проявлении симптомов климакса. Но суть проблемы в том, что и к транквилизаторам и к антидепрессантам может начаться привыкание, а при отказе от их приема последуют сильные отрицательные симптомы, поэтому пользуйтесь ими нерегулярно и очень осторожно и лучше предпочтите им гормональную терапию.

Природные средства

Многие века для лечения женских недугов употреблялись лекарственные растения, и просто замечательно, если они вам помогают. Некоторые женщины свято верят в действенность применения таких естественных средств, как женьшень, фузанус заостренный, дикий ямс, масло вечерней примулы, сои и шалфея. Они действительно могут оказаться довольно эффективными, хотя профессиональные медики их практически не рекомендуют. Однако некоторые из этих средств, называемые фитоэстрогенами, являются мощными естественными носителями растительного эстрогена и, следовательно, в действительности являются своего рода гормональной терапией, восстанавливающей эстроген.

Небольшие дозы этих естественных растительных веществ скорее всего не повредят вам и даже могут принести какую-то пользу, но длительное их использование, особенно в больших дозах, подобно приему эстрогена без уравнивающего его прогестерона.

Это может закончиться гиперплазией - чрезмерным утолщением стенок матки, что, если вовремя не установить этого и не предпринять соответствующих мер, может привести к раку.

Другое естественное средство, содержащее прогестерон, было синтезировано из мексиканского ямса и стало необыкновенно популярным для лечения всех видов женских недугов, включая и симптомы климакса. Крем, наносимый на поверхность живота и ягодиц, абсорбируется через кожу. Некоторые женщины заявляют, что он необыкновенно эффективен, но, подобно множеству других естественных средств, не был подробно изучен, и никто не знает, сколько растительного прогестерона он может поставить в систему кровообращения. Передозировка любого лекарства, каким бы ни был его источник, никогда не приводила ни к чему хорошему.

Всегда принимайте препараты из лекарственных растений в умеренных количествах, помня о том, что некоторые из них могут вызвать аллергическую реакцию, другие обладают такими побочными эффектами, как резкое повышение кровяного давления и усиление сердцебиения, а иные в больших дозах просто токсичны. Покупайте лекарственные растения только в хороших аптеках, так как они сильно разнятся по своим сортам и экологической чистоте. Проконсультируйтесь с квалифицированным гомеопатом по поводу подходящей для вас дозировки.

Увеличение потребления овощей и фруктов

Ешьте больше растительной пищи, сократив потребление животных продуктов, и вы заметите, что благодаря изменению вашего пищевого рациона, симптомы климакса будут проявляться у вас не столь сильно - считает диетолог Университета Корнелля, Кароль Ди-вайн. У японских женщин, которые много едят овощей и фруктов, и у женщин Запада, ставших вегетарианками, в моче наблюдается значительно более высокий уровень эстрогена, и они реже страдают от климактерических симптомов. Растительный эстроген содержится во многих видах растительной пищи от яблок до побегов люцерны и лущеного гороха, шпината и, в особенности, продуктах, приготовленных из бобов сои и семени льна.

Иглокалывание, гомеопатия и методика релаксации

Хотя не проводилось научных исследований, которые могли бы подтвердить свидетельства очевидцев, что эти методики облегчают вазомоторные симптомы климакса, некоторые женщины утверждают, что в действительности это так. Иглокалывание и гомеопатия в последнее время уже начали исследоваться учеными. Методика релаксации, в том числе и медитация, как выяснилось, устраняет многие

недомогания и, конечно же, помогает избавиться от стрессов и напряжения.

Глубокое дыхание

Последние исследования показали, что замедленное глубокое брюшное дыхание - от шести до восьми вдохов в минуту - у некоторых женщин может снизить частоту приливов крови. Делайте подобные дыхательные упражнения минут по десять утром и вечером.

Физические упражнения

По данным последних исследований, физическая активность может облегчить проявление климактерических симптомов. Исследователи из Университета Иллинойса обнаружили, что женщин, которые больше времени уделяют таким видам физической активности, как танцы или теннис, менее склонны к приливам крови или ночной испарине, резким сменам настроения, нервному перенапряжению, недержанию мочи или сухости влагалища. И общий уровень их здоровья тоже в целом значительно выше.

Альтернативные решения

Почаще включайте кондиционер, принимайте прохладный душ, пейте прохладительные напитки, носите одежду из абсорбирующих тканей, уделяйте больше времени отдыху и физическим упражнениям, старайтесь избегать стрессов, сбалансируйте свою диету. Откажитесь от возбудителей, таких, как алкоголь и кофеин, которые могут спровоцировать приливы крови.

Повторяем еще раз!

Никому не нужные страдания не обеспечат вам пропуск в рай, и не существует никаких причин, по которым вы должны терять свое драгоценное время, страдая от симптомов климакса, которые приносят вам столько неприятностей. Если вы перепробовали все альтернативные меры, описанные здесь, и вам ничего не помогло, откажитесь от своих предубеждений и пройдите хотя бы краткосрочный курс гормональной терапии (если, конечно, у вас нет медицинских противопоказаний к этому). Прием гормонов под наблюдением квалифицированного врача в течение года или двух, если будет необходим именно такой период времени, чтобы неприятные симптомы исчезли, не только вполне безопасен, но и является единственным здоровым решением проблемы.

Хотя некоторые медики опасаются возможных побочных эффектов гормональной терапии, неизвестно ни о каких осложнениях, вызываемых краткосрочным приемом эстрогена. Все научные дискуссии ведутся в последнее время лишь по поводу долгосрочной гормональной терапии - приеме гормонов в течение десяти и более лет. Однако по существу все ведущие специалисты в этой области соглашаются с тем, что восстановительная гормональная терапия даже на протяжении всей жизни безопасна для абсолютного большинства женщин.

ОБЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Типичные временные симптомы климакса являются лишь самыми очевидными свидетельствами тех глубоких изменений, которые происходят в вашем организме, приспособляющемся к новому уровню эстрогена. Но они не проявляются в одинаковой степени у всех женщин, и их ни в коем случае нельзя считать последствиями недостатка этого гормона.

Гораздо более важно для вашего здоровья, самочувствия и будущего благосостояния то обстоятельство, что многие ткани организма обладают собственными рецепторами, распознающими эстроген, так как этот гормон каким-то образом их стимулирует. Не испытывая воздействия эстрогена, они начинают изменяться сами, и все эти изменения носят атрофи-ческий характер. Эти изменения тоже могут стать причиной новых неудобств и недомоганий, которые затягиваются на неопределенное время, как правило, всегда все более и более обостряясь в дальнейшем.

У всех женщин эти общие физиологические изменения происходят в разное время. Если уровень эстрогена в организме понижается медленно и яичники и жировые ткани продолжают вырабатывать какое-то его количество и после наступления климакса, эти атрофические изменения будут происходить в более медленном темпе. Но если поступление эстрогена резко прекращается, как это бывает при удалении яичников хирургическим путем или их угнетенном состоянии, они наступят гораздо скорее.

Вот что происходит:

- Ваши яичники и матка, больше ненужные для зачатия, сокращаются приблизительно до трети от их бывших размеров.

- Эндометрий, слизистая оболочка матки, истончается и в конце концов перестает функционировать.
- Приток слизи к шейке матки и во влагалище значительно сокращается.
- Влагалище и половая щель сокращаются, а стенки матки становятся более тонкими, сухими и хрупкими, менее упругими и эластичными и практически лишаются смазки.
- Ткани мочеиспускательного канала истончаются и гораздо легче повреждаются. Расстояние между влагалищем и мочеиспускательным каналом становится меньше.
- Мочевой пузырь теряет мускульный тонус и эластичность и становится менее способным удерживать мочу.
- Мышцы, образующие тазовую диафрагму и поддерживающие внутренние органы, становятся более слабыми и вялыми.
- Груды теряют прежнюю толстую жировую прослойку, а молочные железы сокращаются.
- Кожа теряет большую часть подкожного жирового слоя и становится более сухой, тонкой и вялой.
- Кости начинают ускоренными темпами терять свою массу, становясь более пористыми и хрупкими.
- Сердечно-сосудистая система больше не испытывает благотворного воздействия

эстрогена на холестерин ЛВП, предохраняющий от сердечных заболеваний, и ЛНП, входящий в кровяные пластинки артерий. Артерии сужаются и становятся менее эластичными.

"Есть ли какие-то преимущества в позднем климаксе? У моей подруги он начался в 39, а мне уже 57, но я по-прежнему жду его".

В общем, чем позже у вас начнется климакс, тем лучше для вашего здоровья в будущем. Чем дольше ткани вашего организма будут получать достаточное количество эстрогена, тем лучше сохранятся многие из них. Единственный реальный минус позднего климакса заключается в очень небольшой степени повышения вероятности рака груди или рака яичников.

"Мне приходится вставать по два или три раза за ночь, чтобы помочиться. Это тоже климактерический симптом? Если нет, то каковы причины этого?"

Это одновременно и возрастные и климактерические последствия. Мочевой пузырь, не получая достаточного количества эстрогена, поддерживающего его мышечный тонус и эластичность, теряет свою способность удерживать мочу. Поэтому вы ощущаете потребность в мочеиспускании при гораздо меньшем содержании в нем жидкости, чем прежде. Ночные походы в туалет могут быть связаны с климаксом и по другой причине: вероятно, вы не спите так же крепко, как прежде (симптом климакса), и вам легче проснуться из-за полного мочевого пузыря.

ПЛЮСЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Гормональная терапия не может неограниченный период времени справляться с последствиями прожитых лет и недостаточностью эстрогена после того, как ваши яичники окончательно перестанут функционировать. Но она может привести к огромной разнице в темпах изменений в зависимых от эстрогена тканях, иногда даже восстанавливая их. Это происходит вот почему:

- Кости. Гормональная терапия - единственный эффективный способ остановить потерю костной массы и предотвратить остеопороз после начала климакса. У женщин, прошедших гормональную терапию, на 40% меньше шансов получить перелом бедра, чем

у тех, кто ее не проходил.

- **Сердце.** Хотя эстроген пока официально не был одобрен Федеральным департаментом здравоохранения именно как средство предотвращения сердечных болезней, многие серьезные исследования показали, что гормональная терапия защищает женщин от заболеваний сердечно-сосудистой системы. В среднем женщины, принимающие гормоны, живут значительно дольше, на 44% меньше страдают от сердечных приступов, а степень риска сердечных заболеваний сокращается для них почти наполовину. Такая защита, как полагают, является результатом способности эстрогена поднимать уровень холестерина ЛВП, "хорошего" холестерина, который помогает защитить стенки сосудов, предохраняя их от образования тромбов, одновременно снижая уровень ЛНП, вредного" холестерина. В действительности большинство специалистов в этой области соглашаются с тем, что эстроген регулирует уровень соотношения между ЛВП и ЛНП значительно эффективнее, чем любое из понижающих уровень холестерина лекарств, употребляемых в настоящее время. По данным одного масштабного исследования, прием эстрогена вместе с прогестероном вдвое снижает уровень содержания в организме одной из форм ЛНП; называемой Лп(а), которая увеличивает риск закупорки сосудов. Эстроген также оказывает непосредственный благотворный эффект на эластичность самих стенок сосудов и снижает риск ударов. Он обогащает кровообращение и расширяет кровеносные сосуды.
- **Влагалище.** Гормональная терапия помогает восстановить внутренние стенки, форму и секрецию влагалища, возвращая его прежнее эластичное состояние и смазку, тем самым снимая проблему болезненных явлений при сексе.
- **Мочеиспускательный канал.** Гормональная терапия восстанавливает ткани мочеиспускательного канала, не допуская возникновения инфекций мочеиспускательной системы. К тому же она восстанавливает эластичность мочевого пузыря.
- **Общее состояние организма.** Гормональная терапия поможет поддержать силу и плотность мышечных тканей, а также сохранить молодость кожи, твердость груди, блеск и здоровье волос.
- **Боли.** Она может необыкновенно эффективно облегчить мышечные боли, так же как и общие боли, которые могут начаться вместе с климаксом.

- Старческий склероз мозга. Гормональная терапия снизит шансы развития старческого склероза мозга, а если он у вас уже начался, поможет смягчить его проявления.
- Настроение. Восстановление эстрогена приведет к улучшению настроения, снимет стрессы и разовьет ощущение благополучия.

"Правда ли, что восстановление эстрогена опасно? Я вообще не люблю принимать никакие лекарства, и эстроген мне тоже не хотелось бы принимать. Я читала, что он может вызвать рак".

Прием эстрогена принесет вам только пользу после начала климакса, и, конечно же, стоит начать принимать его, ни о чем не беспокоясь. Восстановление эстрогена абсолютно безопасно, когда его принимают правильно, то есть в небольших количествах и вместе с прогестероном, по предписанию врача и под его наблюдением. Это не только не вызовет у вас рак, но и поможет вам защититься от него. Вероятность возникновения рака мочеиспускательной системы среди женщин, проходящих гормональную терапию (эстроген в сочетании с прогестероном), как было доказано, значительно ниже, чем у тех, кто не принимает гормонов.

Что касается вероятности возникновения рака груди, точных данных в этой области нет. Одни исследования показали, что степень риска слегка увеличивается, другие - что слегка уменьшается, в то время как третьи вообще не выявили здесь никакой закономерности. Очевидно лишь то, что пятнадцатилетний курс гормональной терапии у здоровых женщин в среднем не увеличивает вероятность возникновения рака груди. Современная гормональная терапия, сочетающая эстроген с прогестероном, проводится не так давно, чтобы определить ее влияние на вероятность возникновения рака груди, но все имеющиеся данные позволяют предположить, что это воздействие весьма незначительно.

Эстроген не является канцерогеном и не вызывает рак, хотя он может стимулировать рост раковых клеток, если они уже присутствуют в организме. Хорошей новостью является то, что, по данным крупномасштабного исследования, когда у женщины, проходящей гормональную терапию, начинается рак груди, ее перспективы на ранней его стадии гораздо лучше, чем у женщины, которая не принимает гормонов. Возможно, это происходит оттого, что эстроген заставляет раковые клетки размножаться быстрее,

но они менее вирулентны, и их можно скорее обнаружить и удалить на поддающейся лечению стадии.

Кроме того, гормональная терапия защищает от остеопороза, который может привести к потере дееспособности и стать угрозой для жизни, и от коронарной болезни сердца, чаще других приводящей к инвалидности или к фатальному исходу.

Подводя итог, можно сказать, что женщины, проходящие гормональное лечение, живут значительно дольше тех, кто от него отказывается.

"Вы рекомендуете гормональную терапию большинству современных женщин?"

Да, если нет специфических противопоказаний к ее применению. Медики единодушны во мнении, что положительные эффекты гормональной терапии значительно перевешивают степень риска. За очень редкими исключениями почти все женщины могут без какой бы то ни было опасности для здоровья проходить по крайней мере краткосрочный курс восстановительной гормональной терапии, который длится от нескольких месяцев до пяти лет. Абсолютному большинству женщин стоит серьезно задуматься над этим.

"В течение какого срока я могу проходить курс восстановительной гормональной терапии?"

Время не ограничено, если вы регулярно показываетесь гинекологу (что должна делать каждая женщина, независимо от того, проходит она курс гормональной терапии или нет). Многим женщинам необходимо принимать эстроген в течение десяти и более лет, а возможно, даже всю оставшуюся жизнь, в особенности, если они относятся к группе риска по склонности к остеопорозу или сердечным болезням. Другим это нужно для того, чтобы сохранить полноценную сексуальную жизнь и избежать возникновения проблем с системой мочеиспускания. Вам не будет угрожать никакая опасность, и вы получите очевидные преимущества от восстановления гормонов до конца жизни, если будете помнить следующие принципы: низкая дозировка, прием прогестерона, если у вас сохранилась матка, врачебный осмотр каждые шесть месяцев, маммограмма раз в год.

"Сколько женщин в Соединенных Штатах в настоящее время принимают эстроген?"

Чуть меньше 15% американских женщин климактерического возраста, которым восстановление уровня эстрогена может принести пользу, принимают его в настоящее время. Около 20% прекратило его прием по истечению девяти месяцев, а еще порядка 20 или 30% так никогда и не принимали его, хотя он был им рекомендован медиками. Некоторые из них боятся рака; другим не хочется восстанавливать менструальный цикл (чего можно избежать) или испытывать неудобства из-за побочных эффектов (которые также можно устранить). Однако в ходе нашей собственной врачебной практики мы установили, что женщины редко отказываются от гормональной терапии, если им тщательно разъяснить все ее преимущества, а их дозировка и цикл лечения будут рассчитаны так, чтобы исключить "досадные" побочные эффекты.

"Я не люблю лекарства и хочу принимать гормоны лишь в течение того периода, когда они действительно будут мне необходимы. Какое время я должна буду их принимать?"

Если вы заинтересованы лишь в облегчении таких симптомов климакса, как приливы или бессонница, вам будет достаточно от двух до пяти лет. И если, отказавшись от эстрогена, вы перестанете страдать от этих симптомов, значит, вам не надо больше его принимать.

Однако если же вы больше заинтересованы в том, чтобы предотвратить пористость костей, вы должны проходить курс гормональной терапии по крайней мере в течение десяти лет после начала климакса, так как именно в это время темпы потери костной массы особенно высоки.

Если же вы, проходя курс восстановления гормонов, выглядите прекрасно и хорошо себя чувствуете, не испытывая никаких тревожных побочных эффектов, вы можете продолжать его в течение всей жизни. В конце концов, это защищает ваши кости и ваше сердце, а также влагалище и систему мочеиспускания и не вызывает рака. Кроме того, ведь сейчас вам не надо решать, в течение какого времени вы будете проходить гормональную терапию. Подождите до следующей ежегодной консультации у гинеколога, чтобы решить, что вы хотите делать в дальнейшем.

"Сейчас меня страшно волнует проблема старческого склероза, так как я постоянно теряю ключи от машины или не могу вспомнить, чего же ищу в кладовке. Правда ли, что прием эстрогена после начала климакса уменьшает шансы на его развитие?"

Недавно на научной конференции исследователей Университета Южной Калифорнии в Лос-Анджелесе были представлены вполне надежные свидетельства того, что у принимающих эстроген женщин значительно меньше шансов на развитие старческого склероза, а если он у них начинается, его симптомы проявляются гораздо слабее. Этот гормон, как оказалось, помогает сохранить клетки мозга, связанные с памятью. По данным исследования 253-х женщин в течение нескольких лет, было обнаружено, что этой болезнью страдало 18% из тех, кто не принимал эстроген, в сравнении с 7% из тех, кто прошел гормональную терапию после начала климакса. Более того, женщины, принимающие этот гормон и все же больные склерозом, лучше остальных справились с тестами, исследующими их умственные способности.

В ходе другого исследования ученые в поисках необходимой информации изучили истории болезней 8879 женщин пенсионного возраста, чтобы выяснить, страдали ли они старческим склерозом. Было обнаружено, что женщины, проходящие гормональную терапию, на 40% меньше страдали от этого заболевания и связанного с ним слабоумия, чем женщины, не принимавшие этого гормона.

Кстати, старческий склероз поражает женщин в три раза чаще, чем мужчин.

"Я недавно прочла, что женщины, принимающие эстроген после начала климакса, энергичнее и сообразительнее тех, кто этого не делает. Есть ли в этом доля правды?"

Согласно новейшим научным данным, оглашенным на конференции в Американском колледже нейропсихофармакологии, наблюдаются "явные и значительные" улучшения умственных способностей в результате действия эстрогена. Небольшая группа женщин, протестированных "до" и "после" того, как они начали проходить курс гормональной терапии, продемонстрировали резкое улучшение в количестве набранных очков в тестах по измерению памяти, координации глаз и рук, рефлексам и способности к обучению и восприятию новой информации.

ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ: ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Обычно побочные эффекты гормональной терапии бывают скорее досадными, незначительными и кратковременными. Но иногда они приносят достаточно неудобств, чтобы заставить задуматься о необходимости прекратить прием гормонов. Большинство этих эффектов вызвано прогестероном, который вы должны принимать параллельно с эстрогеном, чтобы защитить слизистую оболочку матки, если она у вас не удалена. Если из-за побочных эффектов вы прекратите принимать прогестерон, вы должны обязательно ежегодно проходить биопсию эндометрия матки или ультразвуковое зондирование влагалища, чтобы убедиться, что слизистая у вас не разрастается чересчур быстрыми темпами.

Вот перечень наиболее распространенных побочных эффектов гормональной терапии.

Месячные

Эстроген обладает функцией утолщать эндометрий, в то время как роль прогестерона состоит в том, чтобы стимулировать отслоение разросшейся слизистой. В течение, по крайней мере, нескольких лет после того, как вы начнете проходить гормональную терапию (если вы будете принимать прогестерон только часть месяца), каждый месяц у вас будет наблюдаться реакция в виде несильного менструального периода. Если вас это не устраивает, проконсультируйтесь со своим гинекологом по поводу постоянного приема прогестерона. Это означает, что вы будете принимать прогестерон в очень малой дозировке каждый день месяца. По истечении четырех месяцев, проведенных в таком режиме, у каждой восьмой из десяти женщин менструации практически прекращаются, правда, возможны отдельные маточные кровотечения в межменструальный период.

Задержка жидкости

Большинство женщин замечают некоторую задержку жидкости лишь во время нескольких первых недель после начала курса гормональной терапии. Это несерьезное осложнение, и обычно подобное явление скоро исчезает, но вы должны сократить употребление жидкости и принимать витамин B₆, естественное мочегонное по 500 мг в день.

Если же отечность и вздутие живота значительны и не проходят сами по себе, а витамин B₆ в достаточной степени не помогает, вы должны будете начать прием какого-то мочегонного средства. В таком случае можно выбрать алдактон (спиронолактон), продающийся по рецепту врача. Он самый мягкий, и его при необходимости можно принимать каждый день.

Болезненная чувствительность груди

Этот побочный эффект обычно является лишь временной проблемой и исчезает по истечению трех или четырех месяцев. Но вы можете облегчить неприятные явления с помощью продающихся без рецептов болеутоляющих. Некоторые женщины находят выход из положения в том, что начинают принимать эстроген не постоянно, а циклично: три недели подряд, потом недельный перерыв. Если неприятные явления не прекратятся, возможно, ваш врач предложит вам попробовать другой тип прогестерона (к примеру, 19 нор-стероидный), и, возможно, он решит вашу проблему. Или вы можете попробовать ежедневно принимать прогестерон в очень небольших количествах. Альтернативным выходом из положения может оказаться прием эстрогена вместе с очень маленькими дозами тестостерона, мужского полового гормона, который производится в яичниках и в надпочечных железах у каждой женщины.

Увеличение веса

Многие женщины набирают два или три фунта, когда начинают принимать гормоны (возможно, из-за задержки жидкости). И если одни не придают этому значения, других это крайне беспокоит. Однако не спешите обвинять гормоны в том, что вы поправились. Скорее всего это связано с естественной тенденцией всех нас набирать новые фунты веса по мере того, как мы становимся старше.

Головные боли

Иногда женщины, в первую очередь предрасположенные к мигреням, жалуются на то, что после приема гормонов у них появляются головные боли. Часто эту проблему можно решить, назначив самую низкую из возможных доз эстрогена, или изменив тип эстрогена, перейдя к использованию эстрогеновых кожных бляшек вместо орального приема таблеток, или начав применять эстроген вместе с самыми низкими дозами тестостерона.

Если выяснится, что головные боли вызываются прогестероном, а ваш организм очень нуждается в эстрогене, вы можете отказаться от приема прогестерона, но только если у вас не бывает неожиданных внезапных кровотечений и если вы будете проходить биопсию или ультразвуковое обследование эндометрия не реже 1 раза в год.

Тошнота

Это наиболее распространенный из побочных эффектов орального приема гормонов, но он обычно проявляется лишь в первое время. Если же тошнота не проходит, воспользуйтесь кожными бляшками, которые будут проводить эстроген в организм непосредственно через кожу, а не через систему пищеварения.

Аллергия

Лишь у отдельных женщин проявляются типичные аллергические реакции: сыпь, зуд, отечности, на гормоны. Если вы относитесь к таким женщинам, попробуйте принимать другой тип эстрогена или прогестерона, вводите эстроген через кожу или подождите какое-то время, не привыкнет ли к этому гормону ваш организм.

Симптомы, аналогичные предменструальному синдрому

Некоторые женщины обнаруживают, что про-гестерон делает их раздражительными, агрессивными, напряженными или подавленными, аналогично как при проявлении предменструального синдрома. Обычно через какое-то время эти ощущения исчезают, подобно отечности. Но если они не проходят месяца через два или после перехода к циклическому приему прогестерона, посоветуйтесь с врачом, не стоит ли вам принимать чуть увеличенную дозу эстрогена в те дни, когда вы принимаете прогестерон.

Другим выходом из положения может стать отказ от циклического приема гормонов и переход к ежедневному продолжительному приему небольших доз прогестерона, о чем чуть позже пойдет речь в этой же главе. Меньшая дозировка может и не вызывать проявления этого симптома.

Более эффективный способ, если вы действительно сильно нуждаетесь в эстрогене, но не переносите влияния прогестерона, заключается в том, чтобы перестать принимать прогестерон и принимать один эстроген. Никогда не делайте этого по собственной инициативе, а лишь по совету и под наблюдением врача. Если у вас не удалена матка, вы должны быть уверены в том, что под влиянием эстрогена слизистая оболочка не будет разрастаться угрожающе быстро. Это означает ежегодные обследования эндометрия путем биопсии или с помощью ультразвука.

Кожные реакции

Иногда введение эстрогена через кожу с помощью бляшек вызывает красноту, раздражение или зуд в том месте, где она расположена. Обычно эта проблема устраняется через несколько недель. Обязательно помещайте бляшку только на чистую сухую кожу, просушив ее на воздухе где-то секунд пять. Лучше всего поместить бляшку на ягодицы, где кожа обычно менее чувствительна, чем на животе.

Аллергическая реакция на лекарства

У некоторых женщин с повышенной чувствительностью оральный эстроген обостряет

отрицательное восприятие других лекарственных средств, также воздействующих на печень. Решение проблемы заключается в переходе к кожным бляшкам, которые через кожу проводят эстроген непосредственно в систему кровообращения, минуя, таким образом, печень.

ВЫБОР СРЕДСТВ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

В настоящее время существует три способа восстановления эстрогена в организме: пилюли, бляшки или влагалищный крем. Прогестерон применяют в виде пилюль или свечей. Как и любые другие лекарства, выписываемые врачом, гормоны нельзя принимать по собственной инициативе. Врач должен выписать их, подобрав именно для вас, и осуществлять наблюдение за ходом лечения. Кроме того, их надо принимать в самых малых дозах, которые позволяют достичь желаемой цели. Ниже мы приводим список наиболее распространенных гормональных препаратов.

ОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ ЭСТРОГЕНА

Большинство женщин, проходящих курс гормональной терапии, принимают эстроген в виде пилюль: по одной в день постоянно или по одной в день в течение первых двадцати пяти дней месяца. Наиболее распространенная из выписываемых врачами форм - премарин - комбинированный эстроген с добавками, сочетание естественных растительных эсофогенов. Этот препарат более пятидесяти лет остается объектом самых пристальных научных исследований. Вторым является быстро приобретающий популярность эстрейс (эстрадиол в мельчайших дозах), наиболее близкий из существующих эквивалентов эстрогена, вырабатываемого человеческим организмом.

Минимальная доза в 0,625 мг (или эквивалентная доза) обычно рекомендуется, чтобы предотвратить утрату костной массы, ведущую к остеопорозу, и именно с этой дозы большинство врачей и начнут курс вашей гормональной терапии. Однако самым важным является поддержание необходимого уровня эстрогена в крови, и некоторым женщинам может понадобиться всего 0,3 мг или их эквивалент, в то время как другим нужно больше стандартной дозы. Если у вас сохранена матка, вы должны принимать одновременно и прогестерон каждый день или нейт-рализовывать принятый вами эстроген в течение десяти или пятнадцати дней месяца.

В общем, если вам нет сорока, но у вас уже начался климакс, вам требуется больше эстрогена, нежели тем, у кого менструации прекратились в более позднем возрасте. Вы можете начать курс с 0,9 мг, что еще считается низкой дозой, или, возможно, с 1,25 мг, а потом постепенно снижать эту дозу. Если же вы страдаете от серьезной атрофии влагалища, вам вполне может потребоваться и 2,5 мг препарата в день, по крайней

мере, в самом начале.

Оральный эстроген обычно принимают один раз в день, но если симптомы проявляются у вас слишком сильно, вам, возможно, порекомендуют принимать его в удвоенных дозах, утром и вечером, чтобы добиться большего его содержания в крови в течение всех двадцати четырех часов.

Мы настоятельно рекомендуем вам принимать эстроген каждый день, потому что такой вариант ближе к естественной схеме его выработки в организме, нежели если вы будете принимать его в течение трех недель, а потом пропускать неделю. Эта циклическая схема была механически перенесена со схемы приема оральных противозачаточных средств, рассчитанной на менструальный период. Но отнюдь нет необходимости и даже не желательно пропускать неделю в курсе гормональной терапии. У некоторых женщин во время этой недели вновь появляются климактерические симптомы. Отдать предпочтение этой устаревшей циклической схеме могут лишь те женщины, которые почувствуют, что циклическая схема дает им передышку от постоянно повышенной болевой чувствительности груди.

Эстроген в пилюлях может иногда приводить к отягощению таких болезней, как заболевание желчного пузыря, дисфункции печени, гипертония и тромбофлебит. Если вы страдаете одним из этих заболеваний, перейдите к использованию кожных бляшек, которые будут вводить эстроген в ваш организм, минуя систему пищеварения.

ПРИЕМ ЭСТРОГЕНА ЧЕРЕЗ КОЖУ

Альтернативной возможностью приема эстрогена является использование бляшек, поставляющих гормон на относительно постоянном уровне непосредственно в систему кровообращения через кожу. При этом можно использовать любой эстроген, если вы столкнулись с упомянутыми выше медицинскими проблемами. Если гормон не проходит через пищеварительную систему и печень, он не вызовет выделения фермента, который может привести к обострению этих заболеваний.

Выпускаются две разновидности бляшек. Обе они накладываются только на сухую чистую кожу на животе или ягодицах, меняются дважды в неделю и предназначены для ежедневного ношения в течение всего месяца. Первая из них, эстрадерм - бляшка, внешне во многом напоминающая большую круглую или овальную повязку. Эстроген из нее поступает в организм из резервуара, расположенного в центре. Дозировка зависит

Автор: Administrator
17.07.2008 20:02 -

от формы: круглая бляшка - 0,05 мг и 0,1 мг - овальная. Обычно применяется 0,05 мг бляшка, являющаяся эквивалентом где-то от 0,3 мг до 0,625 мг соединений эстрогена; в то время как 0,1 мг бляшка соответствует от 0,9 до 1,25 мг соединений эстрогена.

Новейшее поколение кожных бляшек, не названных в этой книге, так как вопрос об их одобрении пока еще остается открытым в Федеральном департаменте здравоохранения, использует другой метод введения эстрогена в организм. Это формованная бляшка, и гормон залит в прикрепляющуюся к коже поверхность, поэтому она гораздо меньше и тоньше, более гибкая и удобная, чем эстрадерм. Она выпускается в четырех дозировка: 0,0375 мг, 0,05 мг, 0,75 миллиграммов и 0,01 мг.

Бляшки не менее эффективно, чем пилюли, помогают избавиться от симптомов менопаузы, предотвратить деформацию влагалища и системы мочеиспускания и не допустить возникновения остеопороза. Они также увеличивают уровень ЛВП, "хорошего холестерина" (хотя требуется несколько месяцев после начала их применения, чтобы вы испытали ощутимый эффект).

Если вы получаете эстроген через кожные бляшки, вы обязательно должны принимать и прогестерон (если, конечно, у вас не была удалена матка или вы не продемонстрировали крайней чувствительности к этому гормону) или каждый день или в течение рекомендованного вам врачом срока на протяжении каждого месяца.

ВЛАГАЛИЩНЫЙ КРЕМ С ЭСТРОГЕНОМ

Хотя введенный во влагалище крем с эстрогеном практически не попадает в систему кровообращения и лишь минимально действует на другие органы, он оказывает сильный благотворный эффект на ткани влагалища и систему мочеиспускания. За исключением отдельных случаев, его нельзя считать эквивалентом эстрогена, принимаемого в форме пилюль или кожных бляшек. Он предотвращает изменения во влагалище и мочеиспускательной системе, вызываемые недостатком эстрогена, и может лишь незначительно помочь смягчить симптомы климакса, но на него нельзя рассчитывать как на средство предотвращения остеопороза, сердечно-сосудистых заболеваний или ярко выраженных приливов крови. При долгосрочной гормональной терапии лучше принимать эстроген в виде пилюль или бляшек. Если вы используете гормональный крем, практически невозможно определить, сколько гормона поступило в вашу систему кровообращения. И, если вы получаете эстроген в виде крема, вы ни в коем случае не должны забывать о том, что вам одновременно необходим и прогестерон.

Крем вводится во влагалище с помощью снабженного системой измерений аппликатора. Дозы должны подбираться строго индивидуально, потому что всасываемость эстрогена из влагалищного крема в систему кровообращения у всех женщин очень различна, но обычно бывает достаточно применять по 1 г два или три раза в неделю. Вы вместе с вашим врачом должны определить и частоту применения и дозировку, которые подойдут именно вам. В большинстве случаев приходится начинать с немного более высокой дозы, а потом сокращать ее, как только ткани этих органов вновь придут в норму.

Преимущество эстрогена, принимаемого через влагалище, заключается в том, что он, как и в случае приема через кожу, не попадает в систему пищеварения, а значит, вполне безопасен для женщин с такими медицинскими противопоказаниями, как болезни желчного пузыря или тромбозы.

ПРОГЕСТЕРОН

Этот второй важнейший женский гормон, который необходимо принимать вместе с эстрогеном, чтобы защитить матку от рака, обычно рекомендуется врачом для приема в дозах от 5 до 10 мг или их эквивалентов в течение от десяти до четырнадцати дней месяца. Однако у этой схемы есть два недостатка.

Во-первых, возможно, у вас каждый месяц будет проявляться кратковременная менструальная реакция, начиная с того дня, как вы будете прекращать прием гормона или вскоре после этого, в течение по меньшей мере нескольких ближайших лет. Хотя эти менструации будут краткими, а выделения незначительными, большинству женщин они не нравятся. Фактически это и является основной причиной, по которой многие женщины отказываются от гормональной терапии.

Во-вторых, циклический прием прогестерона может каждый месяц вызывать явления, аналогичные предменструальному симптому, перед началом этих кратких менструаций.

В результате научных исследований последнего времени была разработана новая современная методика принятия прогестерона в очень низких дозах - по 2,5 мг каждый день месяца параллельно с дневной дозой эстрогена. Подобное расписание приводит к тому, что реакция в виде несильной менструации прекращает проявляться у восьми женщин из десяти после первых же двух или трех месяцев.

Автор: Administrator
17.07.2008 20:02 -

Кстати, это никак не отражается на способности эстрогена поднимать уровень ЛВП, здоровых кровяных липоидов, и снижать уровень ЛНП или способствовать сохранению костной массы.

"Я много раз читала и слышала, что эстроген может вызвать рак матки".

Сам по себе эстроген не является канцерогеном, так что он не вызывает рака. Однако если не принимать его одновременно с прогестероном, он может вызвать гиперплазию эндометрия - чрезмерное разрастание клеток слизистой оболочки матки. Гиперплазия - это не рак, но она может стать предраковым состоянием. Если не лечить ее, она создаст условия для возникновения рака у определенной категории предрасположенных к этому женщин.

Прогестерон - гормон, вызывающий отслоение этих разросшихся тканей, обязательно должен приниматься параллельно с эстрогеном, если у вас еще сохранилась матка. Если достаточное количество прогестерона принимается каждый месяц в сочетании с минимальной дозой эстрогена, то не наблюдается случаев чрезмерного утолщения ткани, которое может привести к раку. В действительности, если вы будете принимать оба гормона, у вас будет меньше шансов для развития рака матки, чем у женщин, которые никогда их не принимали.

"Есть ли какие-то минусы в использовании кожных бляшек с эстрогеном?"

Единственным ощутимым побочным эффектом их использования является иногда возникающее раздражение кожи, вызываемое клеящим веществом. Оно обычно проходит, как только ваш организм привыкнет к нему. Кстати, эффективность действия бляшки не снизится, если вы снимете ее и переставите на другое место, если она начнет доставлять вам неудобства.

Иногда, когда вы моетесь или плаваете, бляшка отделяется. Вода не причиняет ей вреда, поэтому просто вновь приложите бляшку к телу, а лучше снимайте ее, когда моетесь или купаетесь. Или воспользуйтесь новой, сохраняя прежнюю дозировку восполнения гормона.

Бляшки дороже содержащих эстроген пилюль.

"Теперь я могу ожидать кратковременных месячных, так как в ходе курса гормональной терапии принимаю прогестерон. А как насчет других кровотечений? В каком случае мне стоит проявлять из-за них беспокойство?"

В любом. Выделения, являющиеся результатом циклического восстановления прогестерона, появляются приблизительно в одно и то же время каждый месяц, сбиваясь лишь на день-два, и являются очень незначительными по количеству жидкости. В случае возникновения любого кровотечения в любое другое время, не совпадающее с этими несколькими днями, или в случае, если оно является продолжительным, обильным и в нем содержатся сгустки крови, необходимо выяснить его причины. При появлении выделений, не вписывающихся в график ваших месячных, обязательно обратитесь к гинекологу.

"Стоит ли мне проявлять беспокойство из-за того, что после трехлетнего курса гормональной терапии у меня прекратились месячные?"

Нет. Это просто означает, что эндометрий у вас перестал быть активным и больше не происходит утолщения слизистой оболочки, которую надо отслаивать каждый месяц. Однако для полной гарантии собственной безопасности продолжайте принимать прогестерон.

"Я совершенно не могу переносить прогестерон. От него у меня возникают сильнейшие головные боли и наступает депрессия. Но у моих родственниц по женской линии были и остеопороз, и сердечные болезни, поэтому я определенно должна принимать эстроген. Что мне делать?"

Очевидно, вы сможете переносить прогестерон в более низких дозах. Обсудите со своим врачом возможность перейти к постоянному приему этого гормона - по 2,5 мг каждый день, вместо приема большей дозы в определенные дни месяца.

Если это не поможет, вы можете продолжать прием эстрогена, прекратив принимать прогестерон, но лишь в том случае, если вы будете делать это очень аккуратно. Вплоть до самого последнего времени ни один уважающий себя гинеколог не стал бы выписывать один эстроген женщине, у которой сохранилась матка, так как прогестерон - это женский гормон, защищающий ее слизистую оболочку от чрезмерно быстрого разрастания. Но мы обнаружили, что можно без ущерба для собственного здоровья принимать один эстроген, если и вы и ваш врач готовы неукоснительно придерживаться нескольких обязательных правил.

Во-первых, у вас не должно быть никаких неожиданных маточных кровотечений. Если у вас возникают кровотечения после приема одного эстрогена, это может означать, что эндометрий стимулируется слишком сильно.

Во-вторых, несмотря на то, что у вас не будет возникать неожиданных маточных кровотечений, ваш эндометрий должен регулярно подвергаться осмотру: вначале каждые шесть месяцев, а потом, если все будет протекать нормально, каждый год. Это делается с помощью биопсии эндометрия - через влагалище берется микроскопический кусочек ткани эндометрия и изучается под микроскопом; или с помощью ультразвукового обследования, осуществляемого квалифицированным специалистом.

Хотя для этих целей иногда и применяется ультразвуковое обследование брюшной полости, обследование с помощью ультразвука влагалища обычно дает более адекватные результаты. Ультразвук предоставляет возможность измерить толщину слизистой оболочки матки. Если толщина эндометрия меньше 6 мм, значит, у вас не развивается гиперплазия, которая всегда предшествует раку матки.

"Не могли бы вы объяснить механизм биопсии эндометрия? Я имела такой опыт порядка десяти лет назад, и до сих пор это остается одним из самых страшных воспоминаний в моей жизни".

Это было тогда; теперь все по-другому. Биопсия эндометрия - взятие микроскопического образца клеток ткани слизистой оболочки матки - сегодня доставляет значительно меньше неудобств, потому что ее делают с помощью очень тонкого всасывающего катетера, а отнюдь не такого большого, который использовался прежде. Проходя через влагалище и открытую шейку внутрь матки, эта микроскопическая трубка берет образцы клеток тканей меньше, чем за минуту. Однако она может вызвать кратковременную

судорогу матки. Если вы сочтете эту судорогу чересчур неприятной, в следующий раз примите две таблетки обезболивающего за час до этой процедуры.

"Что происходит во время ультразвукового обследования влагалища?"

Пластиковый инструмент в виде трубки не длиннее, чем зеркало, употребляемое при осмотре гинеколога, покрытый стерильной не травмирующей оболочкой или презервативом, вводится во влагалище. Там, с помощью ультразвуковых волн, он посылает на экран телевизионного монитора изображение ваших яичников и матки, а также и эндометрия.

Продолжайте искать, пока все не будет в порядке

У каждой женщины своя индивидуальная реакция на гормоны, и не все одинаково и немедленно реагируют на обычную дозировку, график, тип гормонов и пути применения этого лекарства. Но ваш врач может подобрать тот способ лечения, который необходим именно для вас, пробуя различные варианты, пока они не подойдут именно вам. Обязательно немедленно доводите до сведения своего врача все проблемы или вопросы, которые у вас возникают. В конце концов, цель заключается в том, чтобы, принимая гормоны, вы стали чувствовать себя значительно лучше.

"Причина, по которой я не хочу соглашаться на гормональную терапию, заключается в том, что мне просто невыносима мысль, что у меня вновь начнутся месячные. Есть ли какой-нибудь способ их избежать?"

Есть множество женщин, которых действительно не устраивает то, что у них вновь начнутся пусть даже кратковременные и необильные месячные, которые в течение нескольких первых лет являются неизбежным результатом циклического приема прогестерона. Ежемесячные кровотечения, происходящие непосредственно сразу же после того, как вы перестаете принимать прогестерон, обычно бывают очень незначительными и кратковременными и кончаются сразу, как только матка перестает функционировать.

Автор: Administrator
17.07.2008 20:02 -

Но если вы хотите, чтобы прекратились даже эти кратковременные месячные, попробуйте принимать прогестерон по постоянному ежедневному расписанию. Это значит, что вы будете принимать эстроген каждый день, используя пилюли или бляшки, параллельно с небольшими дозами (2,5 мг) оксита соли прогестерона (провера), принимаемого также каждый день в течение месяца. К концу четвертого месяца такого режима, который настолько же безопасен, как и циклическая схема, у 75-80% женщин больше не бывает месячных.

Хотя у большинства женщин, применяющих этот метод постоянно, месячные прекращаются, у некоторых продолжаются нерегулярные кровотечения. Если эти неустойчивые маточные кровотечения не прекратятся еще где-то месяца через три, вам, скорее всего, придется пройти биопсию эндометрия, чтобы убедиться в том, что не было стимулировано чрезмерное разрастание слизистой оболочки матки. Если слизистая оболочка не превышает пределов нормы, вы можете без угрозы для здоровья продолжать ежедневный прием прогестерона, хотя ежегодное ультразвуковое исследование эндометрия не будет излишним.

"Если у меня была удалена матка, нужно ли мне принимать прогестерон одновременно с эстрогеном?"

Нет. Прогестерон включают в курс гормональной терапии исключительно для того, чтобы защитить матку, а у вас ее больше нет.

"После обнаружения рака матки, она была у меня удалена. Могу ли я при этом по-прежнему принимать гормоны?"

Да, в соответствии с данными последних научных исследований. В результате исследования, проведенного в 1993 году членами Общества онкологической гинекологии, выяснилось, что 83% авторитетных специалистов по злокачественным опухолям высказались за восстановление уровня эстрогена у женщин, у которых была ранняя стадия рака эндометрия, при условии, если лечение будет осуществляться "при регулярных обследованиях и при том, что пациент сознательно согласится допустить определенную степень риска". Прежде было распространено мнение, что эстроген никогда не следует давать женщинам, у которых возникали злокачественные опухоли матки, несмотря на то, что он не может провоцировать рак, а может лишь стимулировать рост уже присутствующих раковых клеток.

Автор: Administrator
17.07.2008 20:02 -

Общество практикующих гинекологов Американского колледжа акушеров и гинекологов пришло к следующему выводу: для некоторых женщин хорошее самочувствие, приносимое смягчением симптомов климакса, или необходимость вылечить атрофическую деформацию влагалища, осуществить защиту сердечно-сосудистой системы и избежать риска остеопороза может перевесить степень риска стимуляции роста опухолей.

"А что вы можете сказать по поводу многочисленных свидетельств об увеличении, степени риска возникновения рака груди?"

Совсем недавно группа экспертов резюмировала данные двадцати четырех исследований возможной связи между приемом эстрогена и раком груди. Основной вывод заключается в том, что сам прием эстрогена вряд ли вызывает повышение риска раковых заболеваний. В нашем собственном исследовании группы женщин, которое осуществлялось в течение двадцати двух лет, мы обнаружили, что степень риска возникновения рака груди отнюдь не увеличивалась у женщин, которые принимали эстроген.

"Что ж, тогда каждой женщине стоит соглашаться на курс гормональной терапии?"

Каждая женщина должна серьезно задуматься над такой возможностью. Если вы способны справиться с временными симптомами климакса без ее помощи, прекрасно. Но если вы увидите преимущества гормональной терапии, в особенности в отношении предотвращения остеопороза, сердечных заболеваний и возвращения к нормальной сексуальной жизни, это может стать довольно весомым аргументом.

"Оказывает ли гормональная терапия какое-то влияние на степень вероятности инсультов у женщин?"

Инсульты, третья по распространенности причина смерти в Соединенных Штатах, происходят, когда кровь из артерий прекращает поступать в одну из областей головного мозга. Они вызываются тромбами, закупоривающими важнейшие артерии, или кровотечениями, расстраивающими функционирование мозга. Несколько исследований, проведенных в последнее время, подтвердили, что гормональная терапия защищает от

них женщин. Например, в результате одного исследования было обнаружено, что употребление гормонов на 31% сократило случаи инсультов и на 63% сократило количество смертей, ставших их результатом.

Кто не может принимать гормоны?

В наши дни гормональная терапия безопасна практически для всех женщин, разве что, возможно, за исключением тех, у которых в результате приема эстрогена прогрессирует рак груди или рак эндометрия, или тех, кто недавно перенес острое заболевание печени. Но иногда даже и в таких случаях рекомендуется кратковременное употребление эстрогена, чтобы облегчить серьезные проблемы, связанные с атрофией влагалища или системы мочеиспускания. Новейшие научные исследования не подтвердили очевидной связи между употреблением эстрогена и увеличением риска развития новых опухолей у женщин, страдающих раком груди.

Есть и некоторые другие медицинские противопоказания, при которых вплоть до недавнего времени гормональная терапия не назначалась многим из остро в ней нуждающихся женщин. В их число входили болезни печени, желчного пузыря, гипертония и тромбоз. У некоторых женщин, принимающих эстроген орально, развиваются заболевания желчного пузыря, так как этот гормон вызывает концентрацию холестерина в желчи. А у небольшого числа женщин, порядка 8%, если они принимают эстроген через рот, в печени вырабатывается чрезмерное количество ренина, что приводит к вторичной симптоматической гипертонии.

Но введение эстрогена с помощью кожных пластырей или вагинального крема сделало гормональную терапию безопасной практически для всех женщин. Если гормон поступает через кожу непосредственно в кровь, минуя пищеварительную систему, он меньше влияет на печень. А если эстроген применяется в малых дозах во влагалище, он не полностью всасывается в систему кровообращения.

Даже женщины, страдающие тромбозом, могут получать эстроген через кожные пластыри, не вызывая обострения этого хронического заболевания, если после завершения одного полного круга кровообращения, у них не будет наблюдаться повышения кровяного давления и усиленного образования тромбов.

"У меня был удален желчный пузырь. Могу ли я принимать эстроген?"

Конечно. Не имея желчного пузыря, вы не должны больше опасаться желчных камней или заболеваний желчного пузыря, поэтому вы спокойно можете принимать эстроген и в таблетках, если вам так хочется.

"Мой врач запретил мне прием эстрогена из-за того, что у меня резко подскочило кровяное давление, но, так как я страдаю приливами крови, мне он очень нужен. Что мне делать?"

Начните принимать эстроген через кожные бляшки, которые не так воздействуют на печень, как оральный прием эстрогена, а следовательно, не вызывают и повышения кровяного давления. У восьми из ста женщин в результате орального приема эстрогена начинается чрезмерное выделение ренина из печени, что вызывает вторичную симптоматическую гипертонию.

"Эстроген, вводимый при гормональной терапии, дозирован так же, как и в противозачаточных пилюлях?"

Нет, его дозировка значительно ниже. Обычная дневная доза в 0,625 мг конъюгата эстрогена, составляет приблизительно одну треть количества эстрогена, употребляемого в самых слабых противозачаточных пилюлях. Кроме того, противозачаточные пилюли добавляют гормоны к нормальному гормональному уровню женщины, у которой сохраняется регулярный менструальный цикл. Гормоны при гормональной терапии, вводимые после наступления климакса, заменяют те, которые больше не вырабатывает ваш собственный организм.

"У меня варикозное расширение вен. Правда ли, что мне нельзя принимать эстроген? Как я понимаю, он может стимулировать образование тромбов?"

Варикоз вен вызывается отнюдь не тромбами, а, напротив, слишком слабыми клапанами, которые позволяют крови прорываться сквозь них, разрушая вены. Крошечная доза

эстрогена, применяемая при гормональной терапии, практически не повредит вашим венам, поэтому мы советуем вам попробовать принимать его.

Что касается тромбов, то низкая доза эстрогена, применяемая сегодня при гормональной терапии, как выяснилось, практически не оказывает никакого воздействия на естественные механизмы борьбы с тромбами, существующие в организме. Исключение составляют лишь женщины, сильно предрасположенные к образованию тромбов по причине аномального состояния крови и системы кровообращения, а также женщины, имевшие в прошлом серьезные проблемы с тромбами. Если вы в прошлом когда-нибудь страдали тромбофлебитом (тромбами в глубоких венах), у вас были проблемы, связанные с тромбами во время беременности или во время орального приема противозачаточных средств, или в истории болезни ваших родственников был тромбофлебит, пройдите полное медицинское обследование своих антитромбовых факторов до того, как начать прием эстрогена.

"У меня ревматический артрит, и я размышляю, стоит ли мне применять гормоны. Я и так принимаю много лекарств на сегодняшний день, но мне хочется сделать все возможное для собственного здоровья".

Недавнее исследование, проведенное в Многопрофильном центре по лечению артритов в Университете Калифорнии в Сан-Франциско, подтвердило, что у женщин климактерического возраста, страдающих ревматическим артритом и принимающих в настоящее время эстроген в курсе гормональной терапии, меньше проявляются симптомы артрита, чем у тех, кто не принимает гормонов. У них значительно меньше острых суставных болей, и они лучше справляются с повседневными обязанностями.

Кстати, женщины где-то раза в два или три больше мужчин предрасположены к ревматическому артриту, и часто они замечают его первые симптомы во время климакса.

"Влияет ли тем или иным образом гормональная терапия на фиброзные груди?"

Не существует медицинских противопоказаний против гормональной терапии только по той причине, что вы имеете фиброзные груди. Гормоны не ухудшают этого состояния,

хотя могут сделать его более неприятным из-за задержки в организме жидкости. Попробуйте и увидите сами.

"Мне сказали, что я не могу проходить курс гормональной терапии из-за того, что у меня большие фиброзные опухоли, но и у моей матери и у моей бабушки был остеопороз. Что мне делать?"

Развитие фибром может стимулироваться большим количеством эстрогена, но после наступления климакса, когда выработка гормонов в организме резко падает, они обычно сокращаются. Более того, в большинстве случаев они продолжают сокращаться даже при восстановлении гормонов, потому что при гормональной терапии вы принимаете меньшую дозу эстрогена, чем прежде вырабатывал ваш организм. С другой стороны, вам придется каждые шесть месяцев проходить обследование, и если ваши фибромы продолжают расти, ваш врач может сократить дозу эстрогена или предложить вам прекратить принимать его.

Второй из возможных выходов из положения заключается в том, чтобы подождать пару лет после наступления климакса и лишь после этого начать принимать гормоны. Измеряйте плотность костей, и если в данный момент у вас невелик риск остеопороза, повремените с приемом гормонов. В течение этого времени фибромы обычно значительно сокращаются, и потом вы можете начать курс гормональной терапии.

"Мой врач колеблется, стоит ли назначать мне гормональную терапию, хотя симптомы климакса проявляются у меня очень сильно, так как считает, что мой диабет будет труднее контролировать. Каково ваше мнение?"

В течение нашего собственного десятилетнего исследования группы женщин, проходящих курс гормональной терапии, мы убедились, что страдающие диабетом женщины не испытывают негативного воздействия эстрогена. Фактически, лишь две из двадцати шести пациенток, больных диабетом, изменили дозу приема инсулина в течение данного периода времени. Из-за того, что доза эстрогена очень низка, она практически не влияет на метаболизм сахара. В любом случае при гормональной терапии диабет можно контролировать, хотя, возможно, вам потребуется кратковременный период адаптации. Кроме того, мы рекомендуем использовать кожные бляшки, так как у диабетиков вероятность развития желчно-каменной болезни выше, чем у остальных людей.

"Могу ли я забеременеть во время курса гормональной терапии?"

Это очень маловероятно, но все же возможно во время раннего климакса. Просто ради собственного спокойствия используйте противозачаточные средства по крайней мере в течение шести месяцев после своей последней менструации.

"Во время операции по удалению матки, вызванной фибромами, мне удалили также яичники, и у меня начались ужасные приливы крови, бессонница, дрожь и сердцебиение, от которых я страдаю уже целых шесть месяцев. Мой врач говорит, что они не представляют угрозу для жизни и постепенно исчезнут".

У женщин, которых были удалены яичники или которые пострадали от радиации или химиотерапии, обычно симптомы климакса проявляются самым сильным образом. Сегодня мало кто из врачей не пропишет в этом случае эстроген по крайней мере на кратковременный период, если, конечно, эстроген не стимулирует у вас рак. Поговорите со своим врачом еще раз или найдите другого врача, который отнесется к вам с большим сочувствием и пониманием. Нет никакой необходимости так страдать.

"В течение последних нескольких лет я сильно прибавила в весе, несмотря на то что не ем ничего лишнего. Может ли климакс быть причиной этому?"

Причина, скорее всего, лежит в характерных изменениях обмена веществ, происходящих в организме где-то около 40 лет, которые и позволяют легче набирать вес при том же самом пищевом рационе и том же объеме физической активности. Вдобавок, большинство женщин склонны к тому, чтобы набирать несколько дополнительных фунтов во время климакса независимо от того, принимают они эстроген или нет. Это, скорее всего, связано с тем обстоятельством, что с годами в человеческом организме постоянно увеличивается доля жира по отношению к мускульной массе. В жировых тканях, сжигается все меньше клеток, так что чем старше вы становитесь, тем больше физических упражнений вам необходимо, чтобы оставаться в форме.

Что действительно изменяется после наступления климакса, это формы вашей фигуры, так как "женственность" придает телу именно эстроген. Независимо от того, принимаете ли вы этот гормон или нет, вы, скорее всего, начнете терять жировые ткани на груди и

бедрах, в то время как плечи, талия и верхняя часть спины обычно толстеют. Одновременно позвоночник начинает деформироваться, что приводит к потере роста и расширению грудной клетки.

"У меня страшно участились позывы к мочеиспусканию и днем и ночью. Поможет ли мне восстановление уровня эстрогена избавиться от этого явления?"

Иногда гормональная терапия в действительности оказывает необыкновенно эффективное воздействие, а иногда и нет. Без эстрогена мочевого пузыря в значительной мере теряет свою эластичность. Прием эстрогена в какой-то мере ее восстанавливает. Но что, возможно, даже важнее, эстроген поможет вам восстановить крепкий здоровый сон. При крепком сне меньше вероятность того, что вы будете вставать по несколько раз за ночь, чтобы сходить в туалет.

"Когда мне была назначена местная операция, мой врач запретил мне принимать эстроген за две недели до того, как я легла в больницу. Почему?"

В большинстве случаев врачи рекомендуют прекратить перед операцией прием абсолютно всех медицинских препаратов, чтобы свести к минимуму возможность взаимодействия этих лекарств с теми медикаментами, которые вам будут давать в больнице. Многие врачи еще помнят прежние времена, когда противозачаточные таблетки высокой дозировки вызывали проблемы, связанные с тромбами, хотя при современной гормональной терапии, применяющей средства низкой дозировки, этой проблемы уже не существует.

"Почему одни врачи предписывают прием эстрогена каждый день месяца, в то время как другие дают его циклически, лишь в течение трех недель месяца?"

Оральный прием эстрогена традиционно рекомендовался в течение трех недель месяца с недельным перерывом просто потому, что врачи копировали этот график с графика приема противозачаточных таблеток, когда недельное прекращение приема требовалось для того, чтобы позволить пройти менструации. Но прием эстрогена каждый день месяца при климаксе - гораздо более адекватная физиологии человека схема, позволяющая поддерживать постоянный уровень гормона в крови. Многие врачи сейчас

перешли к этой схеме. Или теперь они выписывают эстроген-ные кожные бляшки, которые носят каждый день и которые постоянно вводят в организм одинаковое количество эстрогена.

Помимо дублирования естественной предклимактерической физиологической схемы, ежедневный прием эстрогена обладает преимуществом и для женщин, во время перерывов страдающих от таких вазомоторных симптомов, как приливы крови. При непрерывном поступлении эстрогена в организм, эти симптомы больше не беспокоят своим проявлением.

С другой стороны, если эстроген вызывает у вас чрезмерную чувствительность груди, как это бывает у некоторых женщин, вам, возможно, лучше делать недельный перерыв в течение каждого месяца.

"А что вы можете сказать по поводу содержащего эстроген геля, применяемого женщинами Европы?"

Содержащий эстроген гель пока не был одобрен Федеральным департаментом здравоохранения, но на него возлагают большие надежды. Гель раз в день втирается в кожу в любом месте тела или ежедневно или по схеме три недели из четырех.

"А влагалищное кольцо?"

Влагалищное кольцо, применяемое в Швеции, в настоящее время начало изучаться в Соединенных Штатах. Вставляемое во влагалище как мембрана и сменяемое через каждые двенадцать недель, это кольцо каждый день выделяет очень незначительное количество эстрадиола, чистого эстрогена, облегчая проблемы, связанные с влагалищем и мочепускающей системой. Кольцо представляется весьма многообещающим, особенно для женщин, на чью сексуальную жизнь после наступления климакса сильно повлияли изменения во влагалище, но которые не могут систематически принимать эстроген. Доза эстрогена настолько мала, что он практически не попадает в систему кровообращения.

Автор: Administrator
17.07.2008 20:02 -

"Не слишком ли мне уже поздно проходить курс гормональной терапии? Климакс у меня наступил более десяти лет назад, но я хочу начать принимать гормоны в связи с плохими результатами измерения плотности костей и ставшим чересчур болезненным сексом. Смогут ли гормоны помочь мне сейчас?"

Никогда не бывает слишком поздно. Разрушение костной массы прекратится в любом возрасте, как только вы начнете принимать эстроген, хотя уже утраченную костную массу вам не удастся восстановить в значительной степени. Если вы не будете ждать слишком долго, гормональная терапия омолодит ткани вашего влагалища и системы мочеиспускания, вернув вам способность к не причиняющему неудобств сексу и увеличит Ваш иммунитет против инфекционных заболеваний влагалища и системы мочеиспускания. Она в какой-то степени защитит вас и от сердечно-сосудистых заболеваний, подняв у вас уровень ЛВП.

"Теряются ли все преимущества гормональной терапии, как только вы от нее отказываетесь?"

Да, хотя в то же время вы в течение нескольких лет защищаете себя от разрушения костей и сердечных болезней. А также сохраняете в хорошем состоянии ткани влагалища и системы мочеиспускания в течение того же периода времени.

"Я решила прекратить восстановление гормонов в организме. Как лучше завершить гормональную терапию?"

Не бросайте ее сразу, так как у вас могут сразу же вновь проявиться симптомы климакса. Вы можете наилучшим образом наполнить эстрогенные рецепторы мозга, постепенно отказываясь от нее, возможно, принимая эстроген через день в течение первого месяца, дважды в неделю в течение второго месяца, а потом раз в неделю в течение третьего месяца, все это время принимая обычную норму прогестерона. Если у вас не будут вновь проявляться приливы крови или другие симптомы климакса, тогда вы можете окончательно бросить принимать и то и дру

Если вы прекращаете гормональную терапию из-за ее побочных эффектов, подумайте возможность того, что другие сочетания гормонов могут обеспечить вам все

преимущества гормональной терапии без всяких проблем.