

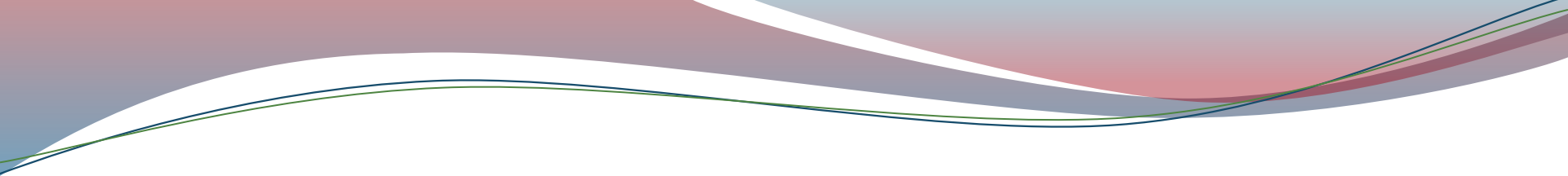
**Российский университет дружбы народов
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом перинатологии**

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Радзинский В.Е.

**Доказанные лечебно-профилактические свойства
МГТ. «Окно терапевтических возможностей» у женщин
в климактерии**

Выполнила:
клинический ординатор 2 года.
Файзуллаева Ш.С.

Москва 2018

- 
- Менопаузальная гормональная терапия относится к первой линии терапии климактерических расстройств.
 - Залогом оптимальной эффективности терапии является назначение в период **«терапевтического окна»**

Стадии старения репродуктивной системы (Stages of Reproductive Aging Workshop +10)

Стадия	-5	-4	-3b	-3a	-2	-1	+1a	+1b	+1c	+2	
Терминология	РЕПРОДУКТИВНЫЙ ПЕРИОД					ПЕРЕХОД В МЕНОПАУЗУ		ПОСТМENOПАУЗА			
	Ранний	Расцвет	Поздний		Ранний	Поздний	Ранний		Поздний		
						<i>Перименопауза</i>					
Продолжительность	различная				различная	1 – 3 года	2 года (1 + 1)	3 – 6 лет	Остальной период жизни		
ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ											
Менструальный цикл	Различный или регулярный характер	Регулярный	Регулярный	Незначительные изменения по обильности/ продолжительности	Различная продолжительность, стабильные (от 7 дней и выше) колебания по продолжительности последовательных циклов	Продолжительность аменореем от 60 дней и более					
ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ КРИТЕРИИ											
Эндокринные			Низкий	Различный* Низкий	↑Различный* Низкий	↑> 25 МЕ/л ** Низкий	↑Различный* Низкий	Стабильный* Очень низкий	Очень низкий		
ФСГ			Низкий	Различный* Низкий	↑Различный* Низкий	↑> 25 МЕ/л ** Низкий	↑Различный* Низкий	Стабильный* Очень низкий	Очень низкий		
АМГ			Низкое	Низкое	Низкое	Низкое	Очень низкое	Очень низкое			
Ингибин В			Низкое	Низкое	Низкое	Низкое	Очень низкое	Очень низкое			
Число антральных фолликулов			Низкое	Низкое	Низкое	Низкое	Очень низкое	Очень низкое			
ОПИСАТЕЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ											
Симптомы						Вазомоторные симптомы Вероятно	Вазомоторные симптомы Весьма вероятно			Усугубление симптомов атрофии мочевого тракта	

Эффективность МГТ

- МГТ является эффективной терапией умеренных и тяжелых менопаузальных симптомов и обладает наибольшими эффектами у женщин моложе 60 лет в течение 10 лет постменопаузы (положение консенсуса)

Постменопаузальный остеопороз

- МГТ является терапией первой линии для профилактики остеопороза и переломов у женщин с повышенным риском переломов в постменопаузе в возрасте до 60 лет и/или длительностью менопаузы до 10 лет. [A]
- МГТ является эффективным методом предотвращения потери костной массы, которая наиболее выражена в первые 3-5 лет постменопаузы.
- МГТ способствует сохранению качества кости и переломов у женщин в постменопаузе.



Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

Сердечно-сосудистые заболевания

- Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной смерти среди женщин
- Совокупные данные наблюдения за женщинами в течение 13 лет в рамках исследования WHI показали снижение ишемической болезни сердца в группе женщин 50-59 лет. Риск инфаркта миокарда также был значительно снижен.



Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

Влияние на кожу, хрящи и другие соединительнотканые структуры

- Эстрогены оказывают влияние на соединительную ткань всего тела. [A]
- Деградация хряща и необходимость в операциях по протезированию суставов снижена среди использующих МГТ. [A]
- Менопауза ассоциирована с рядом изменений в здоровье кожи, которые можно снизить с помощью МГТ или топического применения



Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

Колоректальный рак

- Один из ведущих типов рака у женщин.
- WHI исследование показало значительное снижение риска данного рака на фоне приема комбинированной МГТ
- В трех мета-анализах сообщалось о сниженном риске колоректального рака при применении МГТ, при этом позитивный эффект сохранялся в течение 4 лет после прекращения терапии. [A] Результаты рандомизированного исследования WHI показали, что монотерапия эстрогенами не влияет на риск колоректального рака. [A]



Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

Рак шейки матки

- В рандомизированных контролируемых исследованиях WHI и в исследовании HERS не было увеличения риска рака шейки матки при применении МГТ. [А]
- Отсутствует повышения риска рака шейки матки при применении МГТ. [В]
- Эстроген терапия не увеличивает риск развития рака шейки матки и даже может снижать его. Защитное действие эстрогенов выражено максимально в возрасте до 60 лет.

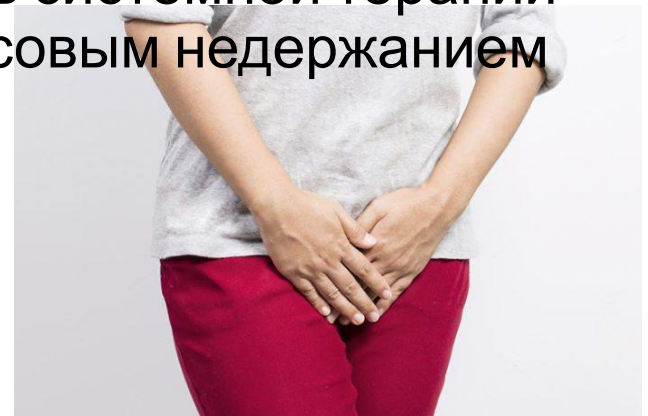


Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

Урогенитальный синдром в менопаузе

- Сухость влагалища, болезненность, диспареуния, частое мочеиспускание, ноктурия и ургентность, встречаются очень часто среди женщин в постменопаузе.
- Частота недержания мочи у женщин увеличивается с возрастом.
- Урогенитальная симптоматика хорошо отвечает на применение эстрогенов. [A]
- Лекарственной терапией первой линии у женщин в постменопаузе с симптомами гиперактивного мочевого пузыря является применение антихолинергических препаратов в комбинации с локальными эстрогенами. [A]
- В настоящее время не признается роль системной терапии эстрогенами у женщин с чистым стрессовым недержанием мочи. [A]

Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии



● **Настроение, депрессия**

Наблюдательные исследования показывают, что кратковременное применение МГТ может улучшить настроение и симптомы депрессии, особенно в период менопаузального перехода и ранней постменопаузы.

● **Сексуальное здоровье женщин**

● МГТ (системная и локальная) может улучшить сексуальную функцию при вульвагинальной атрофии.



**МЕНОПАУЗАЛЬНАЯ
ГОРМОНОТЕРАПИЯ И СОХРАНЕНИЕ
ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО
ВОЗРАСТА**

Клинические рекомендации

Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии

- Начало МГТ в возрасте 60-70 лет требует индивидуальной оценки соотношения преимуществ и рисков, рассмотрения возможности применения других имеющихся препаратов и наименьшей эффективной дозы

Литература

- Рекомендации IMS 2016 г. по здоровью женщин зрелого возраста и менопаузальной гормональной терапии
- Менопаузальная гормонотерапия и сохранение здоровья женщин зрелого возраста клинические рекомендации
- Rossouw J.E., Prentice R.L., Manson J.E. et al. Postmenopausal hormone therapy and risk of cardiovascular disease by age and years since menopause // JAMA. — 2007. — 297. — 1465-77