



# Алгоритм обследования пациентки перед назначением ЗГТ в период пери- и постменопаузы<sup>1,2</sup>

## Сбор анамнеза

- выявление/исключение факторов риска заболеваний или нарушений, являющихся противопоказанием для назначения ЗГТ
- применение препаратов половых гормонов (прогестагены, КОК и др.)
- гинекологический анамнез и др.



## Обследование



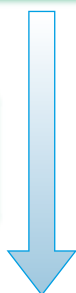
Гинекологическое исследование с онкоцитологией



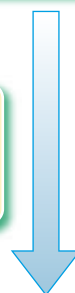
УЗИ половых органов: оценка эндо- и миометрия



Маммография или УЗИ молочных желез



Определение уровня гормонов в крови: ФСГ, ЛГ, эстрогенов, прогестерона



Дополнительные исследования: биохимический анализ крови; коагулограмма; уровень ТТГ, Т3, Т4, глюкозы в крови; денситометрия; консультация специалистов и др.

## Назначение ЗГТ по показаниям при отсутствии противопоказаний

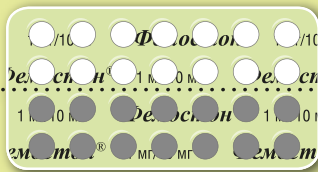


## Гормональный и клинический мониторинг ЗГТ

Первый контроль через 3 мес. после начала терапии, в последующем – каждые 6 месяцев.  
Ежегодно онкокольпоцитологическое исследование, УЗИ половых органов, маммография, оценка показателей липидного обмена и коагулограммы

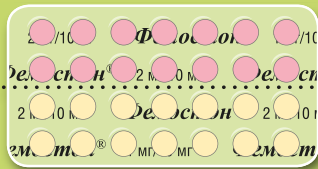
ЗГТ – заместительная гормональная терапия, КОК – комбинированные оральные контрацептивы, УЗИ – ультразвуковое исследование.  
1. Сметник В.П., Ильина Л.М. Практические рекомендации: Ведение женщин в пери- и постменопаузе. 2010. – 222 с.  
2. Татарчук Т.Ф. Эндокринная гинекология. 2007, № 4 (10): <http://endocrinology.mif-ua.com/archive/issue-2870/article-2886/>

# Формы выпуска Фемостона



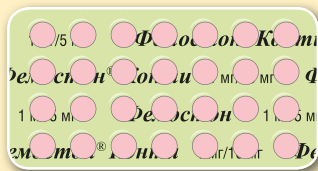
## Фемостон® 1/10

1 мг эстрадиола  
1 мг эстрадиола  
+ 10 мг дидрогестерона



## Фемостон® 2/10

2 мг эстрадиола  
2 мг эстрадиола  
+ 10 мг дидрогестерона

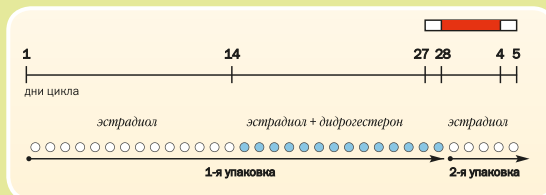


## Фемостон® конті 1/5

1 мг эстрадиола  
+ 5 мг дидрогестерона

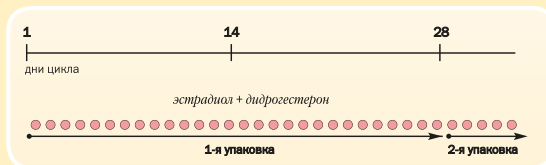
## ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ МЕНСТРУАЛЬНОПОДОБНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ

Циклический прием дидрогестерона в составе Фемостона обеспечивает регулярную менструальноподобную реакцию и защищает от риска развития гиперплазии и/или рака эндометрия<sup>1,2,3</sup>



## ОТСУТСТВИЕ МЕНСТРУАЛЬНОПОДОБНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

Непрерывный прием дидрогестерона в составе Фемостона конті вызывает атрофические изменения в эндометрии и аменорею, защищает от риска развития гиперплазии и/или рака эндометрия<sup>1,4</sup>



1. Інструкція для медичного застосування препаратів Фемостон® і Фемостон® конті.
2. Ferenczy A et al. Climacteric 2002;5:26-35.
3. Van de Wijer et al. Climacteric 1999;2:101-109.
4. Зайдиева Я.З. Фарматека 2004; 15 (92):<http://www.pharmateca.ru/cgi-bin/statyi.pl?sid=442&mid=1085056570&magid=38&full=1>

**ФЕМОСТОН®.** Регистрационное удостоверение № UA/4836/01/01, № UA/4836/01/02, UA/4837/01/01 от 07.12.12.

**ФЕМОСТОН® 1/10, 2/10.** Состав: 1 таблетка содержит эстрадиола 1 или 2 мг, дидрогестерона 10 мг.

**ФЕМОСТОН® КОНТИ.** Состав: 1 таблетка содержит эстрадиола 1 мг, дидрогестерона 5 мг.

**Лекарственная форма.** Таблетки, покрыты пленочной оболочкой.

**Фармакотерапевтическая группа.** Гормоны половых желез и препараты, применяемые при патологии половой сферы. Комбинированные препараты, содержащие гестагены и эстрогены для последовательного применения. Код АТС G03F B08.

**Показания. ФЕМОСТОН® 1/10, 2/10.** Заместительная гормональная терапия (ЗГТ) для устранения симптомов, обусловленных дефицитом эстрогенов, у женщин в постменопаузальный период не ранее, чем через 6 месяцев с момента последней менструации.

Профилактика остеопороза у женщин в постменопаузальный период при высоком риске переломов в случае переносимости или наличии противопоказаний для применения других лекарственных препаратов для профилактики остеопороза. **ФЕМОСТОН® КОНТИ.** Заместительная гормональная терапия (ЗГТ) для устранения симптомов, обусловленных дефицитом эстрогенов у женщин в постменопаузальный период, не ранее, чем через 12 месяцев с момента последней менструации.

Профилактика остеопороза у женщин в постменопаузальный период при высоком риске переломов в случае непереносимости или наличии противопоказаний для применения других лекарственных средств для профилактики остеопороза.

**Противопоказания.** Диагностированный в прошлом или подозреваемый рак молочных желез; диагностированный в прошлом или подозреваемый эстрогензависимые злокачественные опухоли (например рак эндометрия); установленные или подозреваемые прогестагензависимые новообразования; вагинальные кровотечения неясного генеза; нелеченная гиперплазия эндометрия; имеющаяся венозная тромбоэмболия (тромбоз глубоких вен, тромбоэмболия легочных артерий) или венозная тромбоэмболия в прошлом; известные тромбофилические расстройства (например, дефицит протеина S, протеина S или антиромбина); активные или недавние тромбоэмболические заболевания артерий (например стенокардия, инфаркт миокарда); острые заболевания печени, а также наличие заболеваний печени в прошлом, если показатели функции печени не нормализовались; известная гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ препарата; порфирия.

**Способ применения и дозы.** Для приема внутрь. Эстроген принимают постоянно. Прогестаген добавляют последовательно в течение последних 14 дней 28-дневного цикла. Лечение начинается с приема одной таблетки, содержащей 1 или 2 мг эстрадиола, 1 раз в сутки, ежедневно в течение первых 14-ти дней 28-дневного цикла; после чего в течение следующих 14 дней принимают по 1 таблетке, содержащей 1 или 2 мг эстрадиола и 10 мг дидрогестерона, 1 раз в сутки, как указано на 28-дневной календарной упаковке. После окончания 28-дневного цикла следует сразу же начинать новый цикл. **ФЕМОСТОН®** следует принимать без перерывов между упаковками. Для начала и продолжения лечения постменопаузальных симптомов необходимо назначать минимальные эффективные дозы в течение минимального периода времени. Обычно начинать лечение следует с приема препарата **ФЕМОСТОН®**, содержащего 1 мг эстрадиола и 10 мг дидрогестерона. В зависимости от клинического ответа дозировку можно подбирать индивидуально. Пациентам, которые осуществляют переход с другого непрерывного последовательного или циклического лечения, следует завершить 28-дневный цикл лечения, после чего они могут получать **ФЕМОСТОН®** без перерыва в лечении. Пациенты, которые переходят с применения непрерывной комбинированной терапии, могут начать лечение **ФЕМОСТОН®** в любое время. Если прием дозы пропущен, ее следует принять как можно скорее. Если пропущено больше, чем 12 часов, лечение следует продолжать с приема следующей таблетки, не принимая пропущенную таблетку. В таких случаях вероятность прорывного кровотечения или кровянистых выделений может быть повышена. **ФЕМОСТОН®** можно применять независимо от приема пищи.

**Побочные реакции.** В клинических исследованиях и в постмаркетинговый период сообщалось о побочных эффектах терапии со следующей частотой: частые >1/100, <1/10, нечастые >1/1000, <1/100, редкие >1/10000, <1/1000, очень редкие <1/10000, в том числе отдельные сообщения.

**Частые:** головная боль, мигрень, тошнота, боль в животе, метеоризм, судороги в нижних конечностях, боль/чувствительность молочных желез, метроррагия и кровянистые выделения в постменопаузе, боль в области таза, астения, уменьшение или увеличение веса тела; **нечастые:** вагинальный кандидоз, увеличение размеров лейомиомы матки, депрессия, изменения либидо, нервозность, головокружение, венозная тромбоэмболия, заболевания желчного пузыря, аллергические кожные реакции (включая сыпь, крапивницу, зуд), боль в спине, эрозии шейки матки, цервикальные выделения, дисменорея, периферические отеки; **редкие:** непереносимость контактных линз, увеличение кривизны роговицы, нарушение функции печени, которые иногда могут сопровождаться астенией, недомоганием, желтухой и болью в животе, увеличение молочных желез, предменструальный синдром; **очень редкие:** гемолитическая анемия, хорея, инфаркт миокарда, инсульт, рвота, хлостаз и меланоз кожи, которые могут сохраняться после отмены препарата, полиморфный эритема, узелковая эритема, сосудистая пурпура, ангионевротический отек, ухудшение течения порфирии, реакции гиперчувствительности.

**Особенности применения.** Для лечения симптомов, связанных с постменопаузой, ЗГТ следует начинать только при наличии таких симптомов, которые неблагоприятно влияют на качество жизни. Во всех случаях необходимо проводить тщательный анализ рисков и пользы, как минимум, ежегодно, и ЗГТ целесообразно продолжать, только если польза превышает риск.

Доказательства относительно рисков, связанных с ЗГТ при лечении преждевременной менопаузы, ограничены. Однако, благодаря низкому уровню абсолютного риска соотношение преимуществ и рисков у женщин молодого возраста может быть более благоприятным, чем у старших женщин.

**Заболевания, при которых необходимо наблюдать за состоянием пациенток.**

При наличии любого из указанных ниже заболеваний в данный момент, в прошлом и / или их ухудшении во время беременности или предыдущей гормональной терапии пациентам следует находиться под тщательным наблюдением. Необходимо иметь в виду, что эти состояния могут рецидивировать или их течение может ухудшаться во время лечения **ФЕМОСТОН®**.

К ним относятся: лейомиома (миома матки) или эндометриоз; тромбоэмболические заболевания в прошлом или наличие факторов риска тромбоэмболии (см. ниже); факторы риска возникновения эстрогензависимых опухолей, например, первая степень наследственной предрасположенности к раку молочной железы; артериальная гипертензия; заболевания печени (например, аденома печени); сахарный диабет с сосудистыми осложнениями или без них; желчнокаменная болезнь; мигрень или (сильная) головная боль; системная красная волчанка; гиперплазия эндометрия в анамнезе (см. ниже); эпилепсия; бронхиальная астма; отосклероз.

**Причины для немедленного прекращения терапии.** Терапию необходимо прекратить в случае выявления противопоказания, а также в следующих ситуациях: появление желтухи или нарушения функции печени; значительное повышение артериального давления; появление вперев мигреноподобной головной боли; беременность.

**ФЕМОСТОН® не относится к средствам контрацепции.**

Опыт лечения женщин старше 65 лет ограничен. Полная информация представлена в инструкции по медицинскому применению препаратов.

Сообщить о нежелательном явлении или жалобе на качество препарата Вы можете в Представительство «Абботт Лабораториз ГмБХ» в Украине.

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ.

Представительство «Абботт Лабораториз ГмБХ» в Украине:  
01032, г. Киев, ул. Жиланская, 110  
тел.: +38 (044) 498-60-80, факс: +38 (044) 498-60-81

**Abbott**  
A Promise for Life