

ГІНЕКОЛОГІЯ

огляд

Женская менопауза и сопутствующая яичниковая недостаточность вызывают множественные изменения, затрагивающие практически все органы и системы организма женщины. Особенно чувствительным к снижению уровней эстрогенов является мочеполювой тракт: симптомы, связанные с урогенитальной атрофией, развиваются у половины всех постменопаузальных женщин, оказывая значительное негативное влияние на их сексуальную функцию и качество жизни. В отличие от приливов и ночной потливости, как правило, самостоятельно проходящих со временем, симптомы атрофии влагалища и нижних отделов мочевыводящих путей в отсутствие лечения обычно прогрессируют.

Наиболее распространенными симптомами урогенитальной атрофии являются вагинальная сухость (около 75%) и диспареуния (38%), вагинальные кровотечения, выделения и боль (15%). К урогенитальным симптомам эстрогенодефицита также относятся деформация половых губ, клитора и вагины; повышенная чувствительность вульвы и влагалища к химическим, физическим раздражителям и инфекциям; образование дефектов вагинальной слизистой, в том числе микротрещин, изъязвлений и

воспалительных изменений; замедленное заживление после механических и хирургических травм; дизурия, никтурия, urgentные позывы и недержание мочи; рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей и т. д.

Около 40% женщин в возрасте после 40 лет жалуются на неприятные интимные симптомы менопаузы: сухость, зуд, жжение, недержание мочи

Дифференциальная диагностика постменопаузальной вагинальной атрофии проводится прежде всего с инфекционными заболеваниями и злокачественными новообразованиями, которые могут вызывать вышеуказанные симптомы. Кроме того, данные симптомы часто сопровождают неменопаузальные эстрогенодефицитные состояния, в частности длительное грудное вскармливание и гормональную терапию такими препаратами, как аналоги гонадотропин-рилизинг-гормона, ингибиторы ароматазы и др. Вагинальная сухость часто определяется у женщин с сахарным диабетом, предположительно вследствие диабетической нейропатии и микроангиопатии.

Овестин®
(эстриол)

Допомога при неприємних інтимних симптомах менопаузи:

- сухість
- свербіж
- печіння
- нетримання сечі¹

Щоб завжди залишатися жінкою!

Дізнайся більше про менопаузу на

www.menopause.in.ua



© ТОВ «МСД Україна»
03038, Київ, вул. Амосова, 12, 3-й поверх.
тін: (044) 393-74-80
www.menopause.in.ua
© N.V. ORGANON
MCC-UKR-OVE-013-31.01/13

¹Легко нетримання сечі внаслідок дефіциту естрогенів

Дієчна речовина: естриол.
Оригінальний препарат: 0,5 мг № 15, реєстраційне посвідчення № UA/2281/03/01, видано МЗС України від 03.02.2012.
Крім зазначеного, 1 мг по 15 т у тубах, реєстраційне посвідчення № UA/2281/03/01, видано МЗС України від 25.07.2008.
Реклама лікарського засобу. Випускається без рецепта. Виробник: н.в. Органон, Кюлер (Нідерланди). Органон (Північ) лтд.
Інформація для розповсюдження в спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на конференціях, конференціях та симпозіумах на медичну тематику.

Постменопаузальна вагинальна атрофія: значима проблема — легке рішення

В сомнительных ситуациях пациентку, безусловно, следует направить к гинекологу или другому узкому специалисту, однако в большинстве случаев диагностировать постменопаузальную сухость и назначить лечение вполне по силам терапевту или семейному врачу.

Несмотря на исключительную распространенность и разнообразие симптомов, обусловленных урогенитальной атрофией, жалобы самостоятельно предъявляют только 25% женщин с этой патологией, при этом 70% пациенток отмечают, что их лечащий врач никогда не спрашивал о наличии таких проблем, как вагинальная сухость. Вероятно, и медицинские работники, и сами женщины склонны расценивать вышеуказанные симптомы как естественную и неотъемлемую составляющую старения. Таким образом, врачи, занимающиеся ведением женщин в перименопаузальном возрасте, при отсутствии соответствующих жалоб со стороны пациентки должны сами деликатно поднимать вопрос о вагинальном здоровье.

Обсуждая с пациенткой возможности коррекции вагинальной атрофии, врачу следует подчеркнуть, что это состояние обратимо, однако, в отличие от приливов, не является преходящим дискомфортом и требует специфической терапии.

Наиболее эффективным методом лечения вагинальной атрофии, обусловленной эстрогенодефицитом, является заместительная гормональная терапия (ЗГТ) эстрогенами, которая может быть системной или местной (вагинальной). В соответствии с последними рекомендациями Международного общества менопаузы (IMS, 2011) в случаях, когда системное лечение не требуется, предпочтительным является локальное применение эстрогенов, так как локальная терапия позволяет избежать большинства системных побочных явлений и более эффективно устраняет вагинальные нарушения.

Причина неприятных интимных симптомов — дефицит эстрогена

Эстрогенсодержащие препараты для локального применения представлены в форме крема, таблеток, пессариев/суппозиториев, вагинального кольца и могут содержать конъюгированные конские эстрогены, эстрадиол, эстриол или эстрон. Из трех природных эстрогенов человеческого организма эстриол имеет самый короткий период полувыведения и наименьшую биологическую активность. Также обнаружена высокая специфичность связывания эстриола с эстрогенными рецепторами в уретре и мочевом пузыре, матке и влагалище при сравнительно низком связывании с эстрогенными рецепторами в других тканях. Несмотря на то что при использовании различных вагинальных форм эстриола определенная его часть всасывается в кровоток, системные эффекты практически отсутствуют благодаря тому, что эстриол является слабым эстрогеном и не метаболизируется в эстрон. Учитывая уникальные фармакологические свойства, именно эстриол может рассматриваться как идеальный эстроген для длительной локальной терапии постменопаузальной вагинальной атрофии.

Оптимальная длительность локальной терапии эстриолом для устранения интимных симптомов на сегодня не установлена. Учитывая причину вагинальной атрофии — дефицит эстрогена — лечение и профилактику такого состояния необходимо проводить длительно.

Негормональные методы коррекции постменопаузальной вагинальной атрофии, учитывая их низкую или неустоленную эффективность, а также зачастую недоказанную безопасность, рекомендуются применять только при наличии противопоказаний к ЗГТ либо при нежелании женщины получать эстрогенсодержащую терапию. К таким негормональным средствам относятся лубриканты,

Местная терапия эстриолом — эффективное и легкое устранение интимных симптомов

увлажнители, витамин Е, топические анестетики; разнообразные растительные препараты, содержащие крапиву, донг квай, пустырник, дикий ямс, переступень и т. п. Фитоэстрогенные препараты, содержащие, например, изофлавоны сои или клевера, нельзя считать полностью негормональными, так как они обладают эстрогеноподобными эффектами.

Несмотря на то что локальная терапия эстрогенами обладает высокой безопасностью и доказанными преимуществами в профилактике вагинальной атрофии и уменьшении ассоциированных симптомов, это лечение подходит не всем женщинам. В частности, локальная ЗГТ противопоказана при вагинальном/маточном кровотечении неустановленной этиологии, подозрении на рак эндометрия и некоторых других состояниях. В то же время согласно рекомендациям IMS (2011) перенесенный рак грудной железы, яичников или эндометрия не является противопоказанием к низкодозовой вагинальной эстрогенотерапии.

Клинические исследования показывают, что эстрогенсодержащая ЗГТ обеспечивает субъективное улучшение симптомов вагинальной атрофии у 80-90%. Повысить эффективность лечения, а также получить множество других преимуществ можно с помощью известных мероприятий, составляющих здоровый образ жизни, таких как отказ от курения и злоупотребления алкоголем, регулярные физические нагрузки, здоровое питание и поддержание нормальной массы тела.

Благоприятное влияние лечения вагинальной атрофии на качество жизни женщины и ее сексуальную функцию трудно переоценить. Учитывая минимальное количество рисков и побочных эффектов у современных низкодозовых эстрогенов, предназначенных для вагинального применения, эти препараты целесообразно использовать не только для лечения, но и для профилактики проявлений вагинальной атрофии. Выявлять постменопаузальную вагинальную атрофию и назначать эстрогензаместительную терапию следует как можно раньше, прежде чем произойдут необратимые атрофические изменения.

Список литературы находится в редакции.

Подготовил **Алексей Терещенко**
MCC-UKR-OVE-016-12.02/13

