

The Jean Hailes Foundation for women's health

علاج الهرمون

ما هي التأثيرات الجانبية المحتملة لعلاج الهرمون؟

- قد تختبر بعض النساء الأشياء التالية:
- الغثيان
 - الشعور بالانتفاخ
 - تضخم الثديين والشعور بالإنزعاج وعدم الراحة
 - حدوث نزيف بين العادات الشهرية
 - زيادة الوزن
 - زيادة خطر حدوث تخثر في الدم
 - زيادة طفيفة لخطر حدوث مرض القلب والشلل النصفي (عند النساء في فترة ما بعد سن اليأس).

ما المقصود بعلاج الهرمون "قصير الأمد" وعلاج الهرمون "طويل الأمد"؟

يُعطى علاج الهرمون قصير الأمد عادة لمدة سنة إلى خمس سنوات. أما العلاج طويل الأمد فيُعطى لمدة خمس سنوات وأكثر. وتزول أعراض العديد من النساء خلال خمس سنوات من إنقطاع الحيض. لذا فإن علاج الهرمون قصير الأمد هو مطلوب عادة.

ما هو علاج الهرمون؟

إن علاج الهرمون (HT) أو علاج الاستبدال الهرموني (HRT) هو دواء يضم مزيجاً من الهرمونات النزوية (الأستروجين oestrogen) والجسفرون progesterone، وأحياناً هرمون التستوسترون الذكوري الذي تفرزه الخصية.

وقد يُوصف لتخفيف أعراض مرتبطة بانخفاض مستويات الهرمونات ولاسيما الهرمون النزوي خلال إنقطاع الحيض مثل الإحمرار في الوجه، وجفاف المهبل، وسلس البول الغير إرادي، والأرق، وتحول المزاج. إن علاج الهرمون يمنع حدوث المزيد من تكسر العظام عند النساء في مرحلة سن اليأس التي لا يتحملها الجسم.

ويوصف الهرمون النزوي لوحده للنساء اللواتي أُجريت لهن عملية إستئصال الرحم. أما النساء اللواتي لا يزال رحمهن موجوداً، فإن علاج الهرمون النزوي لوحده يمكن أن يسبب إثارة كبيرة لخلايا بطانة الرحم ويسبب خطراً متزايداً لسرطان التهاب الغشاء الداخلي للرحم. ويتم تخفيف خطره بإعطاء هرمون الجسفرون progesterone، مع الهرمون النزوي. إن هرمون الجسفرون معروف باسم البروستجن progestin أو progestogen ويوصف كحبوب أو كصقعة على الجلد.

يمكن أن يوصف البروستجن كحبوب، أو لصقة، أو جل، أو زرع، أو حقنة، أو كريم، أو تحميلة. وتختلف الجرعات، أو طرق إعطاء الدواء حسب احتياجات الأفراد. وقد يحتاج الأمر إلى تغييرات قبل معرفة الطريقة المثالية، أو الجرعة. لذا يجب الحصول على مشورة، ومراقبة من طبيبك.

The Jean Hailes Foundation for Women's Health

Education Unit
PO Box 1108, Clayton South,
Victoria, Australia 3169
173 Carinish Road, Clayton,
Victoria, Australia 3168

ACN 092 915 618

tel (03) 9562 6771
toll-free 1800 151 441
fax (03) 9548 9120
email education@jeanhailes.org.au
web www.jeanhailes.org.au

علاج الهرمون

ماذا أسأل طبيبي؟

استكشفي قبل بدء العلاج الهرموني خياراتك، والمخاطر، والفوائد بالتحدث مع طبيبك. وبعد أن يُوصف لك العلاج الهرموني، لا بدّ من متابعة لذلك بالقيام بزيارة الطبيب عند الضرورة مرتين شهرياً، كما أن إجراء كشف ومراجعة سنوية ضروريان.

من يستفيد من العلاج بهرمون التستوسترون الذكوري؟

إن بعض النساء اللواتي يختبرن فقد الرغبة الجنسية (الشهوة الجنسية) إضافة إلى الشعور بالتعب، قد يستفدن من العلاج بهرمون التستوسترون (الهرمون الذكوري) لأن هذه الأعراض غير مرتبطة بالعوامل النفسية الاجتماعية، و/أو العلاقة. وقد يُنظر بعين الاعتبار إلى إستعمال العلاج بهرمون التستوسترون للنساء الصغيرات اللواتي يصبن بانقطاع الحيض قبل أو أنه، أو إثر عملية جراحية لإزالة المبيض للنساء الشابات.

ويُعطى العلاج بهرمون التستوسترون كنسج مزوع، أو حقنة، أو كريم. ويُوصف لفترة قصيرة عادة. ويمكن أن يُعطى لوحده، أو مع الهرمون النزوي، وهرمون الجسفرين. غير أن علاج التستوسترون موافق عليه من قبل هيئة مراقبة المستحضرات الطبية أو (TGA) لغاية الآن.

من أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات؟

www.jeanhailes.org.au

www.healthinsite.gov.au مؤسسة HealthInsite هاتف 6289 8488 (02)

هل سأكون معرضة لخطر أكبر للإصابة بسرطان الثدي إذا تلقيت علاج الهرمون؟

أظهرت بعض الدراسات التي أجريت لمعرفة ارتباط العلاج طويل الأمد بزيادة خطر الإصابة بالسرطان زيادة صغيرة في الإحتمالات، بينما أظهرت دراسات أخرى عدم وجود مخاطر. إن أي قرار حول علاج الهرمون هو قرار فردي، ويجب إتخاذه بعد تزويد كل امرأة بمعلومات بعد التشاور مع طبيبي حول المخاطر المحتملة، والإستفادة، والإحتياجات، والقلق.

قومي بفحص ثدييك بانتظام، وزوري الاخصائية الصحية لإجراء فحص عنق الرحم مرة كل سنتين. وإذا كنت فوق سن الخمسين، تأكدي أيضاً من إجراء فحص الثدي بالأشعة mammogram مرة كل سنتين (هذه الخدمة مجانية من BreastScreen رقم الهاتف 132 050).

متى تى يُقترح إجراء علاج الهرمون؟

إذا كانت المرأة بشكل عام:

- إذا كان لديها سجل بالإصابة بسرطان الثدي
- إذا كانت مصابة بسرطان التهاب الغشاء الداخلي للرحم
- في حال حدوث نزيف من المهبل لا يمكن تفسير حدوثه
- في حال حدوث اضطراب تخثر الدم
- إذا كان لديها سجل بحدوث تخثر الدم في الأوردة
- وجود سجل أو وجود مخاطر متزايدة للإصابة بمرض القلب أو السكتة، بما في ذلك الأشخاص المصابين بالسكري.

غير أنه ومع وجود حالة أو أكثر من الحالات الواردة أعلاه، فإن العلاج الهرموني قد يكون مفيداً لبعض النساء إذا كانت المخاطر، أو الإستفادات مفهومة جيداً. إن النساء المصابات بمرض الكبد، أو الصداغ، أو الصرع أو السكري، أو مرض المرارة، أو بمرض ليفي في جدار الرحم، أو إنتهاج الغشاء الداخلي للرحم، أو فرط ضغط الدم يحتجن إلى إعتبار خاص قبل وصف العلاج الهرموني لهن.