

# The Jean Hailes *Foundation* for women's health

## Гормонотерапия

### Что такое гормонотерапия

Гормонотерапия (ГТ) или заместительная гормонотерапия (ЗГТ) – это применение лекарств, содержащих сочетание женских гормонов эстрогена и прогестерона, а иногда и мужского гормона тестостерона.

Это лекарство может прописываться для облегчения симптомов, связанных с падением уровня гормонов (особенно эстрогена) во время менопаузы. К этим симптомам относятся горячие приливы, сухость влагалища, недержание мочи при напряжении, бессонница и резкие перемены настроения. Гормонотерапия может также применяться в качестве профилактики дальнейших переломов у женщин, страдающих остеопорозом, в тех случаях, когда организм не переносит других видов лечения.

В чистом виде эстроген прописывается женщинам, перенесшим гистерэктомию. Если матка не удалена, то эстроген в чистом виде может вызвать чрезмерную стимуляцию клеток, выстилающих матку, что вызовет повышенный риск заболевания раком эндометрия. Этот риск можно уменьшить, применяя эстроген вместе с прогестероном. Прогестерон известен под названиями “прогестин” или “прогестоген”. Он прописывается в виде таблеток или пластыря.

Эстроген может прописываться в виде таблеток, пластыря, геля, имплантата, инъекции, крема или вагинального суппозитория. Доза и способ применения лекарства зависит от индивидуальных потребностей пациента, и прежде чем будет подобран идеальный метод и доза, могут быть испробованы различные варианты. Для этого потребуется консультация и наблюдение врача.

### Возможные виды побочного действия гормонотерапии

У некоторых женщин наблюдается:

- тошнота
- вздутие живота
- увеличение груди и чувство дискомфорта в груди
- кровотечение в промежутках между менструациями
- увеличение веса тела
- увеличение риска образования кровяных сгустков
- небольшое увеличение риска сердечного заболевания и инсульта (в период, предшествующий менопаузе, и после менопаузы).

### Что значит краткосрочная и долгосрочная гормонотерапия

Краткосрочной считается гормонотерапия, применяемая в течение от одного года до пяти лет. Долгосрочная гормонотерапия применяется в течение пяти и более лет. У многих женщин симптомы исчезают в течение пяти лет после менопаузы, и, как правило, требуется только краткосрочная гормонотерапия.

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

*tel* (03) 9562 6771  
*toll-free* 1800 151 441  
*fax* (03) 9548 9120  
*email* [education@jeanhailes.org.au](mailto:education@jeanhailes.org.au)  
*web* [www.jeanhailes.org.au](http://www.jeanhailes.org.au)

ACN 092 915 618

# Гормонотерапия

## Повышается ли риск заболевания раком груди при применении гормонотерапии

Некоторые исследования указывают на небольшое увеличение риска заболевания раком груди при применении долгосрочной гормонотерапии, а некоторые исследования не выявили такого риска. Каждое решение о применении гормонотерапии принимается в индивидуальном порядке после того, как женщина на консультации у врача получает информацию о конкретных факторах риска, преимуществах и потребности в гормонотерапии, а также опасениях, которые при этом имеются.

Вам необходимо регулярно обследовать грудь и посещать врача для прохождения Пап-теста каждые два года. Если вам больше 50 лет, то вам также нужно каждые два года проходить маммограмму (эта услуга предоставляется бесплатно в рамках программы BreastScreen – позвоните по номеру 132 050).

## В каких случаях гормонотерапия не рекомендуется

Как правило, гормонотерапия не рекомендуется в следующих случаях:

- если у женщины был рак груди
- при раке эндометрия
- при необъяснимых вагинальных кровотечениях
- при расстройствах, связанных со свертываемостью крови
- если у женщины были случаи образования кровяных сгустков в венах
- при повышенном риске сердечного заболевания или инсульта, в том числе на фоне диабета.

Однако, даже при наличии вышеперечисленных факторов гормонотерапия может быть полезной для некоторых женщин при тщательной оценке факторов риска и преимуществ лечения. Прежде чем прописывать гормонотерапию женщинам, страдающим печеночными заболеваниями, мигренями, эпилепсией, диабетом, заболеваниями желчного пузыря, фиброидами, эндометриозом и гипертонией, необходимо особенно тщательно взвесить все факторы риска.

## О чем нужно спросить врача

Прежде чем начинать гормонотерапию, посоветуйтесь с врачом о различных вариантах лечения, факторах риска и пользе лечения. Через пару месяцев после начала гормонотерапии крайне необходимо пройти контрольное обследование, а затем - контрольные обследования раз в год.

## Кому рекомендуется тестостероновая терапия

Тестостероновая терапия рекомендуется женщинам, у которых происходит снижение либидо (полового влечения) на фоне повышенной утомляемости, при условии, что эти симптомы не связаны с психосоциальными или межличностными факторами. Тестостерон может также прописываться в сочетании с гормонотерапией молодым женщинам, у которых происходит преждевременная менопауза, или молодым женщинам после удаления яичников.

Тестостерон может приниматься в виде имплантата, инъекции или крема. Он, как правило, прописывается на короткий срок. Он может применяться сам по себе или в сочетании с эстрогеном и прогестогеном, но тестостероновая терапия для женщин еще не утверждена Управлением по лечебным средствам (Therapeutic Goods Administration - TGA).

## Более подробная информация

[www.jeanhailes.org.au](http://www.jeanhailes.org.au)

[www.healthinsite.gov.au](http://www.healthinsite.gov.au) – HealthInsite

(02) 6289 8488