

A NŐK EGÉSZSÉGÉNEK MEGŐRZÉSE A VÁLTOZÓKORBAN ÉS A POSZTMENOPAUZÁBAN

A Magyar Menopausa Társaság szakmai ajánlása a Nemzetközi Menopausa Társaság (International Menopause Society) 2016 áprilisi állásfoglalása alapján

- 1) A szakmai ajánlás célja, hogy segítse a változókorban lévő és idősebb magyar nők egészségének megőrzését, betegségeik megelőzését, megfelelő életminőségük biztosítását, illetve a menopauzális hormonterápiával kapcsolatos újabb adatokat megismertesse. Célja továbbá, hogy hazánkban a menopauza korú és idősebb nők a lehető legjobb ellátást kaphassák.
- 2) A nők életük közel egyharmadát a menopauza után élik le. Ebben az életkorban a nők kb. háromnegyedében enyhébb-súlyosabb formában a menopauza szindróma kellemetlen tünetei jelentkeznek. A tüszőhormon termelésének csökkenése hosszú távú egészségkárosodást: szív- és érrendszeri betegségeket, csontritkulást és következményes törést okozhat. A változókorban lévő és idősebb nők megfelelő életminőségének biztosítása, panaszaik kezelése, egészségének megőrzése, és a betegségek megelőzése ezért népegészségügyi feladat.
- 3) A menopauza körüli és az azt követő időszakban a gondozás komplex feladat: az életmódbeli változtatások közül kiemelendő a dohányzás elhagyása, az alkohol bevitel csökkentése, a testsúlykontroll és az egészséges étkezés, valamint a rendszeres testmozgás és edzés.
- 4) Alapvetően szükséges a vérnyomás ellenőrzése, a rendszeres nőgyógyászati szűrővizsgálat, a mammográfia, a csontsűrűség, valamint a laboratóriumi paraméterek (vérkép, vizelet, vércukor, vérzsírok) vizsgálata.

- 5) A klimaktériummal kapcsolatos panaszok jelentkezése esetén kivizsgálás és megfelelő kezelés szükséges. A hőhullámok és a menopauza szindróma többi tünetének leghatékonyabb kezelése a menopauzális hormonterápia (MHT).
- 6) Az MHT alkalmas és megfelelő kezelés az oszteoporózis okozta törések megelőzésére.
- 7) A sorvadás okozta hüvelyi és szeméremtesti tünetek kezelésére kis dózisú lokális ösztrogén terápia javasolt.
- 8) A menopauzális hormonterápiát a tünetek jelentkezésekor javasolt megkezdeni, és azok megszűntéig folytatni a lehető legkisebb dózisban, egyénre szabott módon, a páciens igényeinek, elvárásainak, kívánságainak megfelelően. Javasolt a kezelés évenkénti újraértékelése.
- 9) Méheltávolítás után önmagában ösztrogén terápia alkalmazandó. Méhvel rendelkező páciens esetén, kizárólag a méh nyálkahártyájának védelmében az ösztrogén kezelést progesztogén komponenssel kell kiegészíteni. A progesztogének közül a természetes, ill. mikronizált progeszteron, esetleg SERM adása javasolt az emlőrák kockázatának csökkentése céljából. Megfelelő készítmények adása mellett az emlőrák kockázata nem nő. Orális MHT kisfokban növeli a vénás trombózis és az agyvérzés relatív rizikóját, de az abszolút kockázat nagyon alacsony, transzdermális MHT esetén pedig a rizikó egyáltalán nem nő.
- 10) Az MHT csökkenti a koronária betegségek kockázatát és a mortalitást a 60 évnél fiatalabbakban, ill. az utolsó menstruációt követő tíz éven belül elkezdve.
- 11) Az MHT-ra leginkább a viszonylag fiatal, 60 év alatti menopauza szindrómában szenvedő nőnek van szüksége, itt az MHT előnyei messze felülmúlják a hátrányokat.
- 12) A panaszok értékelésére, a kivizsgálás lebonyolítására, és a megfelelő kezelés beteggel történő egyeztetésére és megkezdésére, később a rendszeres ellenőrzésre a legmegfelelőbb hely a hazai Menopauza Ambulanciák valamelyike. Ezeket a rendeléseket speciális képzettségű szülész-nőgyógyász szakorvosok: a menopauzális medicina minősített orvosai vezetik.