



Менопауза

Гормональные изменения,
симптомы и возможности лечения

Понимание менопаузы.

Облегчение неприятных симптомов.

В период менопаузы гормональный фон женщины постепенно меняется. Яичники вырабатывают все меньше и меньше эстрогена и прогестерона, при этом их уровни поначалу часто колеблются. Эти изменения могут затрагивать многие системы организма.

Типичные симптомы и изменения в период менопаузы:

- Длительность цикла и интенсивность менструального кровотечения
- Ощущение жара (например, приливы жара, ночная потливость)
- Сон и настроение (например, проблемы со сном и перепады настроения)
- Концентрация и уровень энергии
- Проблемы с костями, кожей и кровеносными сосудами
- Изменения в области половых органов или при мочеиспускании



75%

Примерно 75 процентов всех женщин, переживающих менопаузу, сообщают о приливах жара и ночной потливости. Примерно треть этих женщин считают симптомы крайне неприятными. *

Каждая женщина переживает менопаузу по-своему — важно чувствовать, что ей оказывают необходимую поддержку.

Что может помочь?

- Гормональная терапия: когда организм вырабатывает недостаточное количество гормонов
- Негормональные методы терапии
- Растительные препараты
- Вспомогательные подходы: физические упражнения, питание, расслабление

В настоящее время существует множество способов облегчения симптомов. Выбор оптимального лечения зависит от ваших индивидуальных симптомов, потребностей и факторов риска. Цель — обеспечить скоординированную поддержку, которая заметно облегчит вашу нагрузку и укрепит благополучие.

Менопауза влияет на весь организм

Физические симптомы:

- Сухость кожи и слизистых оболочек
- Дискомфорт в области мочевыводящих путей
- Проблемы с мышцами и суставами
- Снижение эластичности и толщины кожи, морщины
- Сухость влагалища, зуд и жжение в области вульвы
- Увеличение массы тела, увеличение объема висцерального жира и окружности бедер
- Выпадение волос

Психологические проблемы:

- Нарушения сна
- Сниженное настроение
- Слабая концентрация внимания
- Снижение умственной работоспособности

Вегетативные расстройства:

- Повышенное потоотделение
- Приливы жара
- Предобморочное ощущение
- Ускорение сердцебиения

Нарушения сексуальной функции:

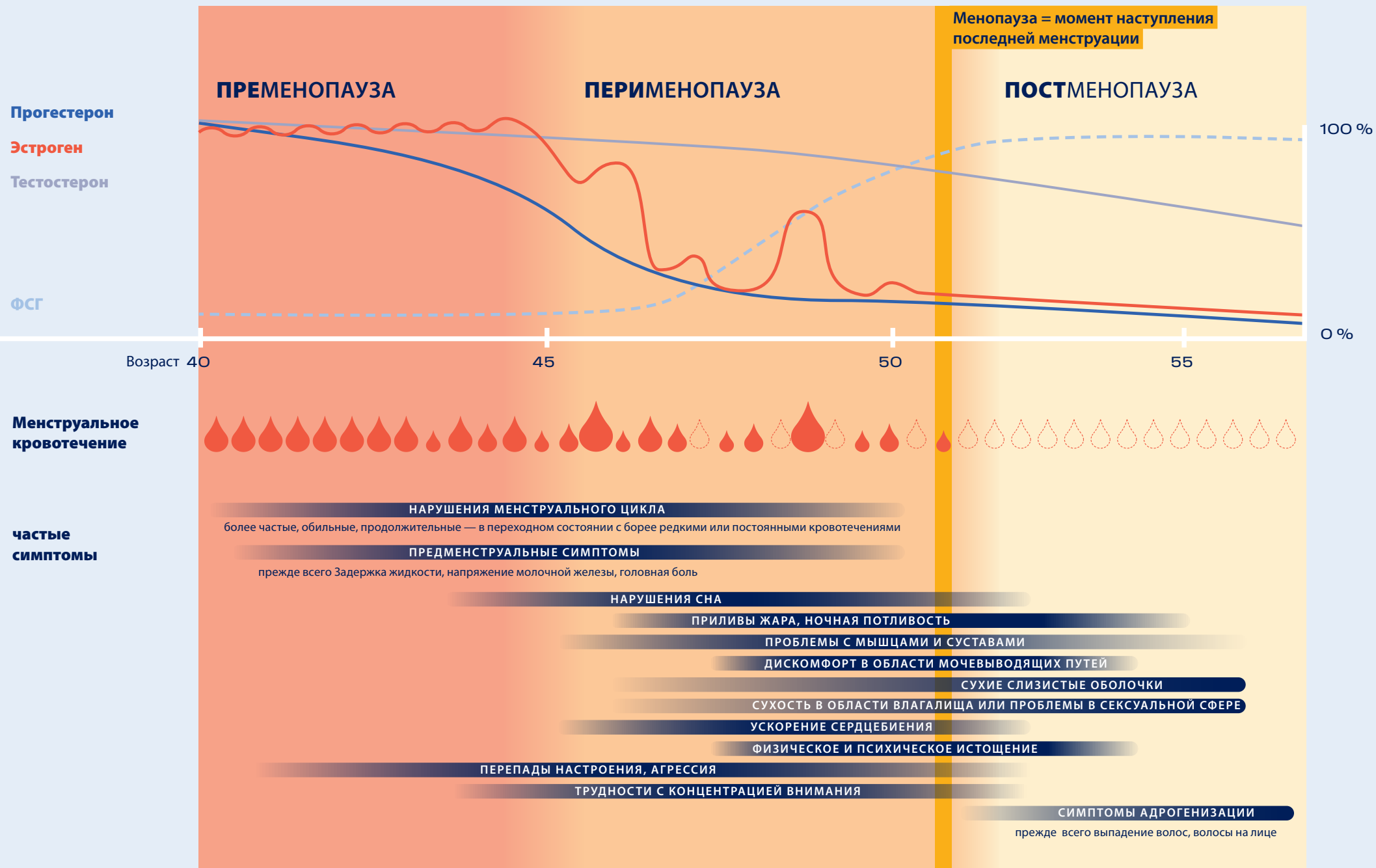
- Сниженное либидо
- Боль во время полового акта (диспареуния)

Возможные последствия длительного недостатка эстрогена:

- Остеопороз
- Сердечно-сосудистые заболевания
- Болезнь Альцгеймера

Нарушения менструального цикла / кровотечения:

- Сокращенные или удлиненные циклы
- Длительное и/или обильное кровотечение



Обзор возможностей лечения

Для лечения симптомов менопаузы существуют различные подходы. Тип применяемой терапии зависит от характера и интенсивности симптомов, возраста и индивидуальных факторов риска.

Гормонозаместительная терапия (ГЗТ)

- восполняет недостаток женских гормонов, в частности Эстроген
- дополнительный прогестин/прогестерон для защиты слизистой оболочки матки
- облегчает типичные симптомы

Нейрокининовая терапия (НКТ)

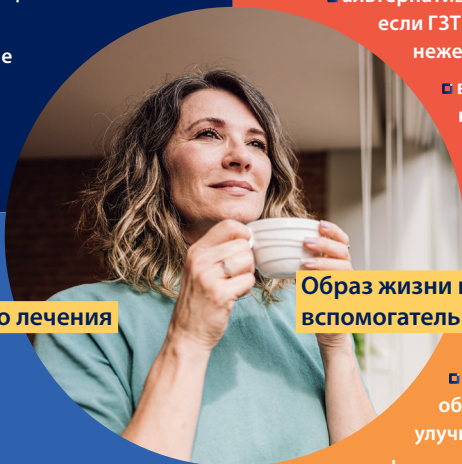
- вариант негормональной терапии
- при умеренных и тяжелых вазомоторных симптомах (приливы жара и потливость)
 - альтернативный вариант, если ГЗТ невозможна или нежелательна
- влияет на нарушенную терморегуляцию

Другие варианты медикаментозного лечения

- растительные препараты для облегчения симптомов
- антидепрессанты группы СИОЗС/СИОЗН для уменьшения приливов жара
- бифосфонаты для лечения/профилактики остеопороза

Образ жизни и вспомогательные меры

- способствует облегчению симптомов и улучшению качества жизни
 - физические упражнения, питание, гигиена сна
- управление стрессом и когнитивно-поведенческая терапия



Почему эстроген так важен?

Функции и эффекты



Мозг / ЦНС:

- Регуляция температуры тела
- Регуляция настроения и эмоций
- Когнитивная функция
- Нейропротекция
- Секреция гонадотропина ↓



Грудь:

- Развитие тканей молочной железы и сосков



Яичники:

- Выработка эстрадиола
- Подавление роста фолликулов



Матка:

- Развитие ↑
- Проплиферация эндометрия
- Менструальный цикл



Кости:

- Плотность костной ткани ↑
- Остеопротективное действие



Кожа:

- Регуляция выработки коллагена, эластина, гиалуроновой кислоты (и кожного сала)
- Регуляция роста волос



Сердце / сосуды :

- Свертываемость крови ↑
- Расширение сосудов (NO) ↑
- Кардиопротекция



Печень:

- Увеличение синтеза белка ↑ (SHBG, CBG, факторы свертывания крови)
- Холестерин ↓



Влагалище:

- Эпителий влагалища ↑
- Вагинальная смазка ↑



Уже столкнулись с этим?

Вы заметили изменения в своем состоянии, испытываете новые симптомы и задаетесь вопросом, связаны ли они с менопаузой? Уделите время на наш тест для самооценки. Это может дать вам первоначальное представление о том, играют ли роль гормональные изменения. Если вы узнали себя в каком-либо из этих пунктов, обратитесь к своему гинекологу — с его помощью вы сможете выяснить, какая поддержка вам подходит.

Симптомы	нет	легкие	средние	сильные	очень сильные
Приливы жара, потливость Повышение температуры, потливость, ночная потливость	☐	☐	☐	☐	☐
Нарушения сна Трудности с засыпанием, трудности с поддержанием сна, слишком раннее пробуждение	☐	☐	☐	☐	☐
Перепады настроения, раздражительность, тревожность Сниженное настроение, агрессия, внутреннее напряженное состояние	☐	☐	☐	☐	☐
Физическое и психическое истощение Общее снижение работоспособности, затуманенность сознания, слабая концентрация внимания, забывчивость	☐	☐	☐	☐	☐
Сексуальные проблемы Изменения в сексуальном влечении, сексуальной активности и удовлетворении	☐	☐	☐	☐	☐
Дискомфорт в области мочевыводящих путей Дискомфорт при мочеиспускании, частые императивные позывы к мочеиспусканию, непроизвольное выделение мочи	☐	☐	☐	☐	☐
Сухость влагалища Сухость или жжение во влагалище, дискомфорт во время полового акта	☐	☐	☐	☐	☐
Дискомфорт в области сердца Учащенное сердцебиение, учащенный сердечный ритм, нерегулярный сердечный ритм, изменения артериального давления	☐	☐	☐	☐	☐
Дискомфорт в суставах и мышцах Боли в суставах, симптомы, похожие на ревматизм	☐	☐	☐	☐	☐
Кожа и волосы Выпадение волос, усиленный рост волос (например, волос на лице у женщин), сухость кожи, морщины, истончение кожи	☐	☐	☐	☐	☐
Изменения массы тела	☐	☐	☐	☐	☐



Целенаправленное уравнивание
гормональных изменений

Гормонозаместительная терапия (ГЗТ) во время менопаузы

Гормонозаместительная терапия, или ГЗТ, компенсирует естественное снижение уровня собственных женских гормонов организма (эстрогена и прогестерона) во время менопаузы.

Недостаток гормонов в организме можно восполнить различными терапевтическими способами. Таким образом, у женщин есть выбор между **таблетками, пластырями, гелями или спреями**, которые наносятся непосредственно на кожу. Если основная цель — облегчение дискомфорта в области влагалища, можно также использовать вагинальные кремы/гели или суппозитории.

Таблетки и драже выпускаются как с чистым эстрогеном или прогестином (монотерапия), так и в виде комбинированных эстроген-прогестероновых препаратов, которые применяются либо по циклической, либо по непрерывной схеме. Преимущество непрерывного режима заключается в том, что кровотечение, как правило, прекращается, что часто желательно для женщин в постменопаузе.

Гормональные пластыри наклеиваются на ягодицы или живот один или два раза в неделю. Они выдерживают как душ, так и бассейн. Аггезия может снижаться только в случаях сильной потливости или наложения на кожу, намазанную кремом.

Гормональный гель или спрей наносят ежедневно в необходимой дозировке на кожу, например, руки, плеча, живота или бедра, но не на грудь или слизистые оболочки. Одежду следует надевать только после высыхания средства.



Эстроген, помимо прочего, влияет на терморегуляцию организма и, таким образом, уменьшает приливы жара. Кроме того, он оказывает положительное воздействие на кости, кровеносные сосуды и обмен веществ. При сохраненной матке прогестерон или прогестины защищают слизистую оболочку матки от чрезмерного разрастания, вызванного эстрогеном, и способствуют регуляции кровотечений. Метод лечения всегда подбирается индивидуально во время гинекологической консультации.



При каких заболеваниях можно использовать ГЗТ?

В настоящее время гормонозаместительная терапия считается методом лечения первой линии при таких симптомах менопаузы, как:

- Приливы жара или ночная потливость (также называемые вазомоторными симптомами [ВМС])
- Нарушения сна и связанная с ними утомляемость
- Перепады настроения
- Жалобы со стороны мочеполовой системы, например, сухость во влагалище или повторяющиеся проблемы с мочевыводящими путями
- Профилактика остеопороза (потери костной массы) у женщин с повышенным риском
- и т. д.

Когда применяется ГЗТ?

Лечение зависит от симптомов, возраста и индивидуального профиля риска.

Перименопауза

Если уже присутствуют такие симптомы, как приливы жара или ночная потливость (ВМС), перепады настроения или нарушения сна и/или нарушения свертываемости крови, а также другие жалобы, связанные с менструальным циклом, такие как ПМС/ПМДР.

Ранняя постменопауза

Для облегчения неприятных симптомов менопаузы, таких как приливы жара, ночная потливость, нарушения сна или сухость влагалища.

Поздняя постменопауза

В случае постоянных, доставляющих неудобства симптомов менопаузы, а также с учетом долгосрочных последствий дефицита гормонов, таких как состояние костей.

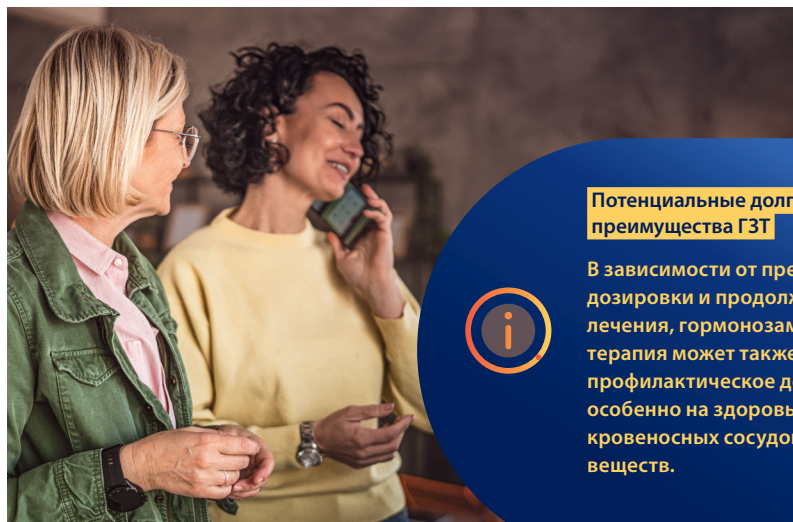
В каких случаях не следует применять гормонозаместительную терапию и что необходимо учитывать?

ГЗТ не должна применяться (противопоказана) в следующих случаях:

- Рак молочной железы в настоящее время или в прошлом
- Подозрение на гормонозависимую опухоль, например, рак эндометрия
- Кровотечения из влагалища неустановленной этиологии
- Оставленное без лечения чрезмерное разрастание слизистой оболочки матки (гиперплазия эндометрия)
- Текущие или перенесенные в прошлом случаи венозной тромбоэмболии или известные нарушения свертываемости крови
- Текущие или перенесенные в прошлом заболевания артерий, например, инфаркт миокарда или инсульт
- Острые или тяжелые нарушения со стороны печени с отклонениями показателей функции печени при лабораторном анализе
- Известные опухоли печени, доброкачественные или злокачественные
- Подтвержденная или предполагаемая беременность

ГЗТ должна применяться только после тщательной и индивидуальной оценки соотношения пользы и риска, с учетом, помимо прочего, следующих факторов:

- Семейный анамнез рака молочной железы
- Плохо контролируемое повышенное артериальное давление
- Сахарный диабет, с поражением сосудов или без
- Мигрень или впервые возникшие головные боли, похожие на мигрень
- Сильное ожирение
- Заболевания печени в прошлом
- Нарушение со стороны желчного пузыря
- Системная красная волчанка
- Разрастание слизистой оболочки матки за пределами матки (эндометриоз) или доброкачественное разрастание мышечной ткани матки (миома матки)
- Повышенный уровень липидов в крови (гипертриглицеридемия)
- Курение, особенно в пожилом возрасте
- Длительная иммобилизация или запланированные крупные хирургические операции



Потенциальные долгосрочные преимущества ГЗТ



В зависимости от препарата, дозировки и продолжительности лечения, гормонозаместительная терапия может также оказывать профилактическое действие, особенно на здоровье костей, кровеносных сосудов и обмен веществ.

Монотерапия прогестинами

При монотерапии прогестинами используется **препарат**, содержащий только один подходящий прогестероноподобный гормон. Существуют различные прогестины, оказывающие различное дополнительное действие и различающиеся своим воздействием на разрастание слизистой оболочки матки. В зависимости от цели лечения прогестина можно принимать с ежемесячными перерывами (циклический режим) или непрерывно.

Целью данного вида терапии является лечение гормонально обусловленных нарушений менструального цикла и кровотечений, особенно в следующих случаях:

- слишком частые, слишком обильные или продолжительные кровотечения
- типичные для перименопаузы длительные или мажущие кровотечения
- циклическое нагрубание молочных желез (мастодиния)



Как действует монотерапия прогестинами?

Прогестины оказывают, помимо прочего, определенное воздействие на слизистую оболочку матки. Они останавливают рост слизистой оболочки матки и предотвращают ее дальнейшее разрастание. Это может нормализовать характер кровотечения. Другие симптомы, связанные с менструальным циклом, например, напряжение молочной железы может благотворно влиять действие гестагенов в организме. В зависимости от используемого прогестина, также могут наблюдаться и другие дополнительные эффекты, такие как положительное влияние на симптомы вирилизации, так называемый антиандрогенный эффект. Подобные антиандрогенные прогестины могут оказывать благотворное влияние на такие симптомы, как жирная кожа, выпадение волос или рост волос по мужскому типу.

В каких случаях применяется монотерапия прогестинами?

Монотерапия прогестинами применяется преимущественно во время **пременопаузы** и **ранней перименопаузы** для облегчения симптомов, часто возникающих в этот период, таких как нарушения менструального цикла, в частности, чрезмерно обильные и/или нерегулярные кровотечения.

Комбинированная последовательная эстроген-прогестиновая терапия

При комбинированной последовательной гормонозаместительной терапии эстрогены и прогестины используются одновременно. Эстроген принимается непрерывно в одной дозировке, тогда как гестаген добавляется только во второй части 28-дневного курса, основанного на естественном цикле.

Благодаря такому подходу, как правило, после фазы приема прогестинов наступает ожидаемое кровотечение, когда дозировка прогестина снижается. Таким образом, этот вид гормонозаместительной терапии основан на естественном течении женского цикла.

Как действует комбинированная последовательная ГЗТ?

Вводимый эстроген компенсирует снижение его уровня в организме, приводящее к таким симптомам менопаузы, как приливы жара, нарушения сна или перепады настроения, и, таким образом, эффективно облегчает их.

Принимаемый одновременно прогестин защищает слизистую оболочку матки от чрезмерного разрастания, вызванного эстрогеном. После фазы приема прогестина наступает запланированная менструация.

В каких случаях применяется комбинированная последовательная ГЗТ?

Комбинированная последовательная гормонозаместительная терапия применяется при таких симптомах менопаузы, как:

- Приливы жара и ночная потливость
- Нарушения сна и связанная с ними утомляемость
- Перепады настроения
- Менструации все еще происходят, но они нерегулярные.

Этот вид терапии обычно используется в период **перименопаузы**, когда еще сохраняется некоторая циклическая активность яичников или собственная выработка гормонов, то есть менструальные кровотечения все еще происходят.



Комбинированная непрерывная эстроген-прогестиновая терапия

При комбинированной непрерывной заместительной гормональной терапии эстроген и подходящий прогестин применяются ежедневно в одной и той же дозировке и без перерыва в приеме (непрерывно). Таким образом, оба гормона используются постоянно в комбинации в одинаковом соотношении друг к другу. Целью этого вида терапии является стабильное гормональное обеспечение, при котором планируется постепенное прекращение регулярных кровотечений.

Как действует комбинированная непрерывная заместительная гормональная терапия?

Эстроген компенсирует снижение его уровня в организме во время менопаузы, тем самым уменьшая типичные симптомы менопаузы, такие как приливы, нарушения сна и сухость во влагалище. Непрерывное применение прогестина защищает слизистую оболочку матки от чрезмерного разрастания, вызванного эстрогеном. Поскольку при комбинированной непрерывной ГЗТ концентрация прогестина не снижается, кровотечения, согласно плану, прекращаются.

В каких случаях применяется комбинированная непрерывная ГЗТ?

Комбинированная непрерывная ГЗТ используется для лечения типичных симптомов менопаузы, таких как:

- Приливы жара и ночная потливость
- Нарушения сна и связанная с ними утомляемость
- Перепады настроения
- Урогенитальные симптомы (например: слабость мочевого пузыря, сухость во влагалище)

Этот вид терапии особенно подходит для женщин в периоде **постменопаузы**, в идеале, если менопауза наступила более года назад.



Для женщин

- ▣ в постменопаузе с вазомоторными симптомами
- ▣ предпочитающих гормональную терапию без менструаций
- ▣ для профилактики остеопороза, при условии отсутствия противопоказаний



Для женщин

- ▣ после удаления матки (гистерэктомии)
- ▣ с вазомоторными симптомами
- ▣ для профилактики остеопороза, при условии отсутствия противопоказаний

Монотерапия эстрогенами

Монотерапия эстрогенами предполагает использование препаратов, содержащих только **один эстроген**.

Этот вид терапии подходит только женщинам, у которых **нет матки**, поскольку в этом случае отпадает необходимость защищать слизистую оболочку матки.

Как действует монотерапия эстрогенами?

Эстроген компенсирует снижение его уровня в организме, вызванное менопаузой, и, в зависимости от способа применения, действует на весь организм или преимущественно локально в мочеполовом тракте. Это позволяет эффективно облегчать различные симптомы менопаузы.

В каких случаях применяется монотерапия эстрогенами?

Монотерапия эстрогенами используется для лечения типичных симптомов менопаузы, таких как:

- Приливы жара и ночная потливость
- Нарушения сна и связанная с ними утомляемость
- Перепады настроения
- Урогенитальные симптомы (например, слабость мочевого пузыря, сухость влагалища)

Монотерапия эстрогенами в основном применяется для женщин в **постменопаузе**, у которых удалена матка.

Метод негормонального лечения

Нейрокининовая терапия (НКТ)

Нейрокининовая терапия (Neurokinin-targeted therapy (NKT) — это негормональный метод лечения вазомоторных симптомов, таких как приливы жара или ночная потливость.

Эта группа веществ целенаправленно воздействует на центр терморегуляции (область, где регулируется температура тела).

Приливы жара во время менопаузы вызваны недостатком эстрогена.



Как действует нейрокининовая терапия?

Снижение уровня эстрогенов во время менопаузы приводит, помимо прочего, к дисбалансу в центре терморегуляции («термостате» организма). Даже самые незначительные изменения приводят к чрезмерно сильной реакции организма (сверхактивности), поскольку организм ошибочно «думает», что перегревается. В результате возникают приливы жара / ночная потливость.

НКТ блокирует эту сверхактивность в определенных нервных клетках (нейронах, содержащих кинспептин/нейрокинин-В/динорфин), которые участвуют в регуляции температуры тела и, в зависимости от препарата, также сна. Блокируя эту сверхактивность, НКТ эффективно помогает облегчить приливы жара и ночную потливость.

Когда применяется НКТ?

НКТ применяется для лечения умеренных и тяжелых вазомоторных симптомов, таких как приливы жара или ночная потливость, связанных с менопаузой. Кроме того, исследования показали, что в зависимости от препарата наблюдается благотворное влияние на сон и качество жизни.

В зависимости от конкретного препарата (т. е., в зависимости от имеющихся клинических исследований и одобрения), НКТ также возможна для пациентов с раком молочной железы, проходящих антигормональную терапию, особенно когда эстрогенное действие подавляется препаратами против рака молочной железы (такими как анастрозол, летрозол или тамоксифен и др.), страдающих от выраженных симптомов менопаузы, особенно от приливов жара и ночной потливости.



Для женщин, которые

- нуждаются в эффективном средстве от приливов жара и ночной потливости, а также
- не хотят принимать гормоны по личным причинам или
- в зависимости от препарата, имеют противопоказания к гормональной терапии (например, при гормонозависимом раке молочной железы).



Когда не следует применять НКТ и что нужно учитывать?

НКТ не следует применять в следующих случаях:

- повышенная чувствительность или аллергия на действующее вещество,
- одновременное применение других препаратов, которые могут препятствовать расщеплению препарата для НКТ (в зависимости от препарата),
- подтвержденная или предполагаемая беременность.

НКТ должна проводиться только после тщательной и индивидуальной оценки соотношения пользы и риска:

- одновременное применение других препаратов, которые могут усиливать действие НКТ (в зависимости от препарата).
- одновременное применение заместительной гормональной терапии эстрогенами.

Варианты медикаментозной терапии, помимо ЗГТ и НКТ



Фитотерапия (растительные препараты)

В качестве вспомогательного средства можно использовать растительные препараты. К возможным препаратам на растительной основе относятся:

- воронец кистевидный (*Actaea racemosa*, ранее *Cimicifuga racemosa*);
- клевер луговой (*Trifolium pratense*);
- соевые изофлавоны (например, генистеин, даидзеин);
- прутняк обыкновенный (*Vitex agnus-castus*);
- шалфей лекарственный (*Salvia officinalis*);
- зверобой продырявленный (*Hypericum perforatum*).

Однако имеющиеся данные исследований о влиянии различных растительных препаратов на симптомы менопаузы весьма неоднородны как с точки зрения качества исследований, так и с точки зрения эффективности. Действие различных препаратов тесно связано с используемыми растительными экстрактами, их комбинацией и способом приготовления, и может значительно различаться. Поэтому индивидуальное воздействие на симптомы также может быть весьма разным.

Единых доказательств эффективности растительных препаратов не существует. Подходящий препарат следует подбирать после внимательной консультации с гинекологом, чтобы учесть также любые возможные взаимодействия с другими лекарственными средствами.



Рецептурные негормональные альтернативы

В некоторых случаях для облегчения симптомов менопаузы могут применяться **антидепрессанты**, такие как селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) или селективные ингибиторы обратного захвата норадреналина (СИОЗН), хотя они не одобрены по данному показанию в Германии.

Как антидепрессанты помогают при симптомах менопаузы?

Хотя изначально эти вещества были разработаны для лечения депрессии, некоторые из них также оказывают благотворное воздействие на терморегуляцию, нарушенную в период менопаузы и, таким образом, могут уменьшить приливы жара.



Ожидаемый
терапевтический
эффект **антидепрессантов**

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина могут уменьшить частоту и интенсивность приливов, даже при отсутствии депрессивного настроения.

Что ещё можно сделать самостоятельно?

Изменение образа жизни и вспомогательные меры являются дополнительным элементом лечения. Речь идет, прежде всего, об изменениях в повседневной жизни, способствующих укреплению здоровья, таких как увеличение физической активности, соблюдение правил здорового сна, здоровое и сбалансированное питание, а также забота о своем психическом здоровье. Цель состоит в том, чтобы улучшить самочувствие и настроить тело, а также собственное мышление и поведение на позитивный лад.



Физическая активность и питание

Регулярные физические нагрузки полезны для здоровья, стимулируют обмен веществ и помогают противодействовать связанному с менопаузой уменьшению объема костной и мышечной массы. Кроме того, многие женщины субъективно считают, что благодаря этому приливы жара становятся более терпимыми. Сбалансированное питание с достаточным количеством белка и меньшим содержанием сахара помогает предотвратить увеличение массы тела и нарушения обмена веществ.



Психика и поведение (когнитивно-поведенческая терапия)

Психологические стратегии помогают справляться с физическими и психологическими симптомами. В частности, когнитивно-поведенческая терапия (КПТ или cognitive behavioral therapy [CBT]) считается эффективным методом. Благодаря целенаправленным стратегиям женщины учатся по-другому относиться к приливам жара, смягчать реакции на стресс и применять методы релаксации. Исследования показывают положительное влияние на качество сна, психологический стресс и восприятие приливов жара.



Сон

Соблюдение правил гигиены сна и управление стрессом успокаивают нервную систему. Например, специалисты по сну советуют избегать тяжелой, жирной пищи вечером. Легкие физические упражнения перед сном также могут благотворно повлиять на засыпание. В послеобеденное время следует избегать употребления таких веществ, как кофеин или таурин, например, содержащихся в энергетических напитках. Непосредственно перед сном следует отказаться от использования электронных устройств, а в спальне должно быть темно, тихо и прохладно. Если проблемы сохраняются, можно дополнительно проконсультироваться у специалиста по нарушениям сна. Мелатонин может помочь при проблемах с засыпанием и сном. Этот гормон, вырабатываемый организмом, регулирует ритм сна и бодрствования. Он может помочь стабилизировать сон в период менопаузы.

Вспомогательные методы

Некоторые женщины также прибегают к акупунктуре или другим методам. Показатели успешности сильно различаются в зависимости от конкретного случая, а результаты исследований по этому вопросу неоднозначны.



Меры, связанные с образом жизни и поведением, подходят для женщин

- ▣ с легкими или умеренными симптомами,
- ▣ ведущих здоровый образ жизни, которые хотят дополнительно укрепить здоровье костей, сердца и обмена веществ.

Однако эти меры не заменяют эффективного медикаментозного лечения, которое показано, например, при длительных или выраженных симптомах. В этом случае гинекологический осмотр имеет особое значение.



Насколько эффективны эти терапевтические подходы?

Влияние образа жизни и вспомогательных мер, как правило, не обеспечивает полного лечения, но может помочь в повседневной жизни и улучшить качество жизни. Особенно веские доказательства положительного влияния на сон, уровень стресса и психологическое благополучие получены для техник релаксации и когнитивно-поведенческой терапии.

В чём заключаются ограничения этих терапевтических подходов?

Изменение образа жизни требует инициативы, мотивации и регулярности; результаты редко бывают заметны сразу и, как правило, проявляются только через некоторое время. В случаях очень сильных приливов жара, постоянных проблем со сном или ментальных расстройств, таких как «туман в голове» (трудности с концентрацией внимания), одного такого подхода часто недостаточно, и его следует сочетать с другими проверенными эффективными методами терапии.

Заметки для вашего следующего визита к гинекологу

На этой странице вы можете записать свои мысли, оставшиеся вопросы и дальнейшие шаги после беседы. Таким образом, вы сможете конкретно затронуть важные моменты.

Основные выводы из вашей беседы:

(например, диагноз, возможные причины, рекомендуемые меры)

.....

.....

Текущие приоритеты — поставьте отметку и добавьте подробности:

- ☐ Облегчение определенных симптомов
 - ☐ Более высокая уверенность в решении о лечении
 - ☐ Оценка рисков для моего здоровья
 - ☐ Более глубокое понимание потенциальных рисков для здоровья
 - ☐ Поддержка в повседневной жизни (например, сон, питание, физические упражнения)
 - ☐ Другое:
-

Открытые вопросы:

.....

.....

Изменения с момента последнего визита:

(например, улучшение или ухудшение симптомов)

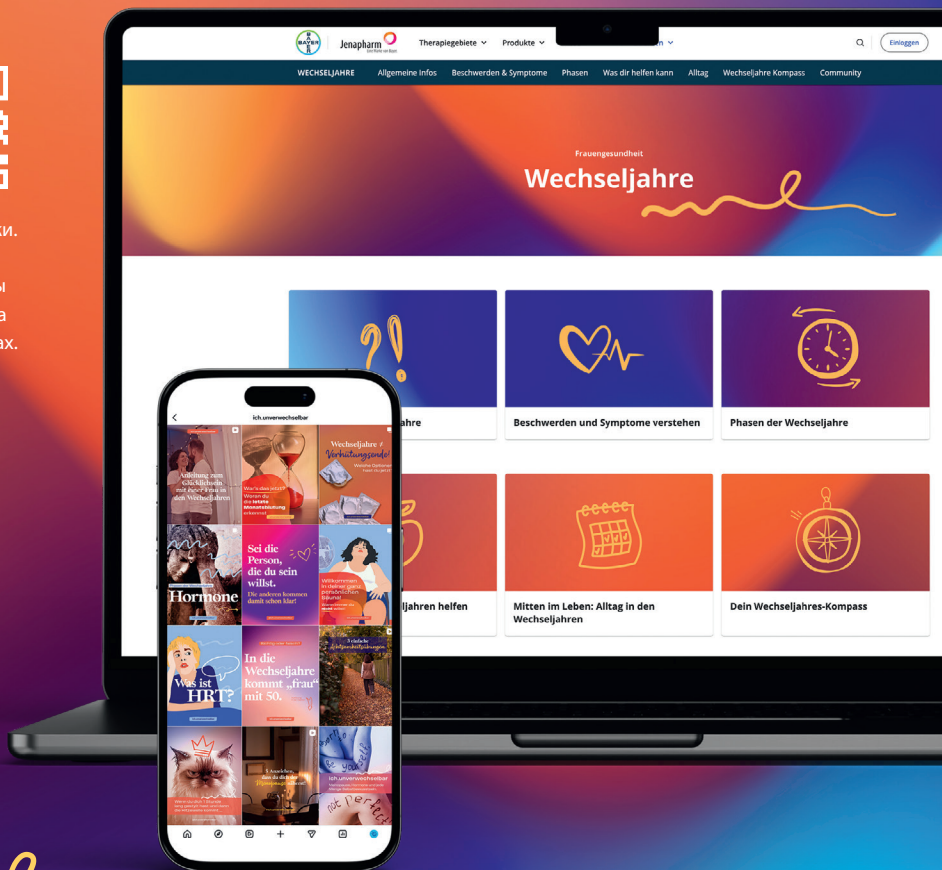
.....

.....

.....



Вы не одиноки.
Ответы на
свои вопросы
вы найдете на
наших каналах.



Менопауза — это не загадка, просто её часто плохо объясняют. На нашем сайте можно получить всю необходимую информацию: обоснованные сведения, практические советы и многое другое. В нашем сообществе она становится вашим повседневным спутником — источником нового вдохновения, откровенного обмена мнениями и доли юмора.

www.bleib-du-selbst.de