

НПК «Возрастные проблемы женского здоровья с позиции врачей различных специальностей»

Нужно ли назначать ЗГТ женщинам в постменопаузе?

27 октября 2011 г. в МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского прошла научно-практическая конференция «Возрастные проблемы женского здоровья с позиции врачей различных специальностей».

Конференцию по справедливости можно было назвать международной, поскольку наряду с российскими медиками в ней участвовала представительная делегация из США.

Основное внимание большинство докладчиков уделили климактерическому периоду и связанным с ним проблемам женского здоровья.

Несколько докладов было посвящено профилактике и лечению остеопороза как широко распространенного хронического заболевания, от которого страдают в основном женщины постменопаузального возраста.

Оживленно обсуждались на конференции проблемы назначения заместительной гормональной терапии.

Особый интерес как докладчиков, так и слушателей вызвала тема заместительной гормональной терапии (ЗГТ) как метода лечения и профилактики эстрогензависимых заболеваний, развивающихся у женщин в менопаузальный период. Большинство докладчиков оказались сторонниками назначения ЗГТ женщинам, достигшим менопаузы. Главным контраргументом противников ЗГТ было убеждение, что под ее воздействием возрастает смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Однако, как считает главный эндокринолог Московской области, зав. кафедрой эндокринологии ФУВ МОНИКИ профессор А.В. ДРЕВАЛЬ (доклад «Метаболический синдром у женщин в перименопаузе»), такое мнение – это результат неверного истолкования полученных в США данных. Дело в том, что очень важен именно период назначения ЗГТ: эта терапия эффективна, если она начата в пе-

риод менопаузы, а не в возрасте старше 65 лет! Сторонники принципа «естественного старения», как не без иронии отметил профессор Древаль, находят разную аргументацию. При этом люди, получающие ЗГТ, утрачивают репродуктивную функцию, но хорошо себя чувствуют и хорошо выглядят для своего возраста, отчего могут конкурировать с более молодыми женщинами. По убеждению А.В. Древаля, «правильно подобранная ЗГТ у женщин с нарушением углеводного обмена – это эффективный и безопасный метод лечения». Решительной сторонницей ЗГТ выступила профессор кафедры репродуктивной медицины и хирургии ФПДО МГМСУ, зав. отделом гинекологической эндокринологии ФГУ ЭНЦ Е.Н. АНДРЕЕВА (доклад «Роль заместительной гормональной терапии в профилактике и лечении остеопороза»). Как отметила Елена Николаевна, средний возраст, в котором эти препараты назначают женщинам, –

51 год. Главная цель применения ЗГТ – повышение качества жизни. «Конечно, можно рассуждать, что все мы стареем, причем этот процесс неизбежен. И это правда. Но ведь при появлении дальнорзоркости мы начинаем носить очки, при ухудшении слуха – используем слуховой аппарат. При сахарном диабете принимаем, например, инсулин. Почему же ЗГТ вызывает у некоторых людей резкое неприятие? – заметила профессор Андреева. – Кстати, в России, в отличие от многих других стран, этот вид терапии использует очень малое число женщин: в целом по стране – 3%, а в Москве – 4%».

Итак, заместительная гормональная терапия, по убеждению профессора Е.Н. Андреевой, целесообразна. В частности, остеопороз является показанием для ЗГТ. Конечно, наряду с ней необходимо использовать препараты кальция и витамин D, ведь обычно мы получаем с пищей лишь 40–60% от необходимого

НПК «Возрастные проблемы женского здоровья с позиции врачей различных специальностей»

организму количества кальция и витамина D. Как заявила докладчик, в США получены данные, согласно которым вероятность низкоэнергетических переломов бедра и позвоночника под влиянием ЗГТ снижается на 34%. По данным российских исследований, прирост костной массы на фоне гормонотерапии составляет в среднем 6%. Помимо профилактики и лечения постменопаузального остеопороза, доказано положительное влияние ЗГТ на вазомоторные симптомы («приливы»), бессонницу, урогенитальную атрофию и, что важно для женщин, на внешний вид. Под воздействием ЗГТ снижается частота пародонтоза.

Руководитель отделения эндокринологии МОНИИАГ доктор медицинских наук Я.З. ЗАЙДИЕВА (доклад «Проблемы климактерия и менопаузы и их коррекция») сделала важное уточнение относительно сроков и показаний для назначения ЗГТ: «Заместительная гормональная терапия назначается только при определенных показаниях. Важнейшим из них является наличие климактерического синдрома. В настоящее время врачи стараются использовать минимальные дозы препаратов. Исключительно в профилактических целях ЗГТ назначать не следует». Яна Зайдиевна также обратила внимание слушателей на то, что при длительной гормонотерапии отдельными препаратами возрастает риск рака молочной железы. По этой и другим причинам важная задача врача – правильно подобрать препарат.

Кандидат медицинских наук, ассистент кафедры клинической и социальной гериатрии РУДН Е.А. МАЩЕНКО (доклад «Современные методы лечения остеопороза») подчеркнула, что в борьбе с остеопорозом препараты ЗГТ следует преимущественно отнести к средствам профилактики и отчасти ко второй линии терапии. Из гормональных препаратов особый интерес представ-

ляют селективные модуляторы эстрогенных рецепторов.

Кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник ФГБУ ЭНЦ О.М. ДВОЙНИШНИКОВА (доклад «Диета в менопаузе») подчеркнула важность немедикаментозных способов лечения климактерических расстройств. Она указала, что пациенту необходимо рекомендовать изменить образ жизни, что предполагает диету и физическую активность. Следует также пользоваться физиотерапевтическими методами, разнообразие которых в настоящее время возросло. И лишь в случае если немедикаментозные способы не дают необходимого результата, назначается ЗГТ.

Акцент на нежелательных явлениях, которые могут развиваться на фоне ЗГТ, сделала в своем докладе «Хрупкое равновесие между факторами риска и потенциальной пользой гормональной терапии в постменопаузальном периоде» гостья из штата Юта, доктор фармакологии Карен ГАННИНГ. Она привела данные исследования Women's Health Initiative (WHI), согласно которым в группе комбинированной гормонотерапии по сравнению с контролем наблюдается несколько большее количество случаев инфарктов, инсультов, тромбозов, рака молочной железы, но меньше число случаев колоректального рака и переломов шейки бедра. В целом смертность в обеих группах оказалась одинаковой. Другое исследование показало, что на фоне комбинированной гормонотерапии у женщин старше 65 лет усиливается деменция. Доктор Ганнинг подчеркнула: при оценке соотношения «риск – польза» ЗГТ ключевой параметр – возраст женщины. Если комбинированную терапию применять сразу после наступления менопаузы, риск развития сердечно-сосудистых заболеваний уменьшается. Если начать курс ЗГТ через несколько лет после наступления менопаузы, кардиоваску-

лярные риски возрастают. В отношении рака легких, отметила К. Ганнинг, получены данные, согласно которым при комбинированной (эстроген-гестагенной) терапии вероятность смерти от этого вида рака возрастает, а при чисто эстрогенной – уменьшается. В этой связи на упаковках препаратов ЗГТ в США итоги исследований WHI теперь указывают как предостережение. Доктор Ганнинг завершила свой доклад напоминанием, что сегодня есть и другие (негормональные) препараты для купирования симптомов климактерических расстройств.

В целом на конференции освещался широкий спектр проблем, связанных с возрастными изменениями женского организма. Так, социальной стороне этой темы был посвящен доклад заместителя директора по научной работе Федерального центра геронтологии, доктора медицинских наук М.А. ЯКУШИНА «Гериатрические аспекты здоровья женщины в постменопаузальном периоде».

Конференция «Возрастные проблемы женского здоровья с позиции врачей различных специальностей» привлекла к работе и продуктивному диалогу профессоров России и США, врачей Москвы, Московской области, Центрального федерального округа. По словам одного из организаторов и инициаторов конференции, декана ФУВ МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского профессора Б.В. АГАФОНОВА, тема конференции весьма интересна и будет обязательно развиваться на следующей встрече российских и американских специалистов через год, поскольку конференция объявлена ежегодной. Он также поблагодарил за сотрудничество Медицинский центр «Агапе» и Группу компаний «Медфорум» за профессиональную организацию конференции. ♥

Подготовил И. Смирнов