

ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ГОРМОНАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ: РАЗГОВОР С ГИНЕКОЛОГОМ

@AnnaBloomLife сертифицированный коуч по менопаузе

Более 80% женщин испытывают симптомы менопаузы — от лёгкого дискомфорта до состояний, которые меняют качество жизни. Нас долго учили, что это просто нужно пережить. Потерпеть. Такая наша доля.

Но терпеть страдания — не обязательно. Сегодня есть разные способы облегчить этот переход. Самый изученный и эффективный из них — **заместительная гормональная терапия (ЗГТ)**. Проблема в том, что даже среди врачей в этой теме много устаревших представлений и страхов.

Этот гид поможет тебе разобраться в основных понятиях и прийти на приём подготовленной — знать, что спросить, и понять, что делать, если врач говорит «нет».

МИНИ-СЛОВАРЬ: ЧТО ОЗНАЧАЮТ ЭТИ СЛОВА

Прежде чем говорить с врачом, полезно знать язык, на котором он говорит.

ЗГТ (заместительная гормональная терапия) — общее название для всех видов терапии, которая восполняет гормоны, которые перестали вырабатывать яичники.

МГТ (менопаузальная гормональная терапия) — то же самое, но другое слово. Его всё чаще используют специалистки по женскому здоровью — особенно в англоязычном мире (**МНТ — menopausal hormone therapy**). Причина простая: «заместительная» намекает, что цель — вернуть гормоны к прежнему уровню. Но на самом деле терапия подбирается индивидуально — чтобы облегчить симптомы и снизить риски, а не «восстановить молодость». Если слышишь **МГТ** у врача или в подкасте — знай, речь о том же самом.

Эстроген — главный женский гормон. Именно его уход в менопаузу даёт большинство симптомов: приливы, сухость, проблемы с настроением, памятью, костями.

Прогестерон — натуральный гормон, который отвечает за спокойствие и сон. При его снижении появляются тревога, бессонница, раздражительность. Также защищает матку при приёме эстрогена.

Прогестин — синтетический аналог прогестерона. Ведёт себя в организме иначе. Именно он использовался в исследовании WHI 2002 года — и именно с ним связаны риски, о которых до сих пор говорят.

Системная ЗГТ — гормоны попадают в кровоток и действуют на весь организм. Таблетки, пластыри, гели.

Локальная ЗГТ — действует только там, куда применяется: вагинальные таблетки, крем, кольцо. Очень маленькая доза, практически не попадает в кровоток. Помогает при сухости, дискомфорте, проблемах с мочевым пузырём — и безопасна для большинства женщин.

ВОПРОСЫ, КОТОРЫЕ СТОИТ ЗАДАТЬ ГИНЕКОЛОГУ

Не нужно спорить. Просто спрашивай — как просьбу о помощи, а не как вызов.

- Помогите мне понять — есть ли у меня противопоказания к **ЗГТ**, и если да, какие именно? Какова их серьёзность и вероятность?
- Есть ли варианты, которые мне всё же подойдут?
- Я читала, что сейчас есть разные формы и дозировки — вы могли бы объяснить, какая подходит в моей ситуации?
- Мне важно разобраться с рисками — на что именно стоит обратить внимание в моём случае?

ТРЕВОЖНЫЕ ЗВОНОЧКИ

Это не значит, что врач плохой. Это значит, что тебе нужен другой специалист.

- Врач говорит «ЗГТ — это опасно» без уточнений и без разбора твоей ситуации.
- Врач ссылается на исследование 2002 года как на окончательный ответ.
- На вопрос про альтернативы — молчание или «вам это не подходит».
- Врач не спрашивает про твои симптомы, историю болезни, образ жизни.