

## Otázky a odpovědi ohledně Hormonální substituční terapie (HST)

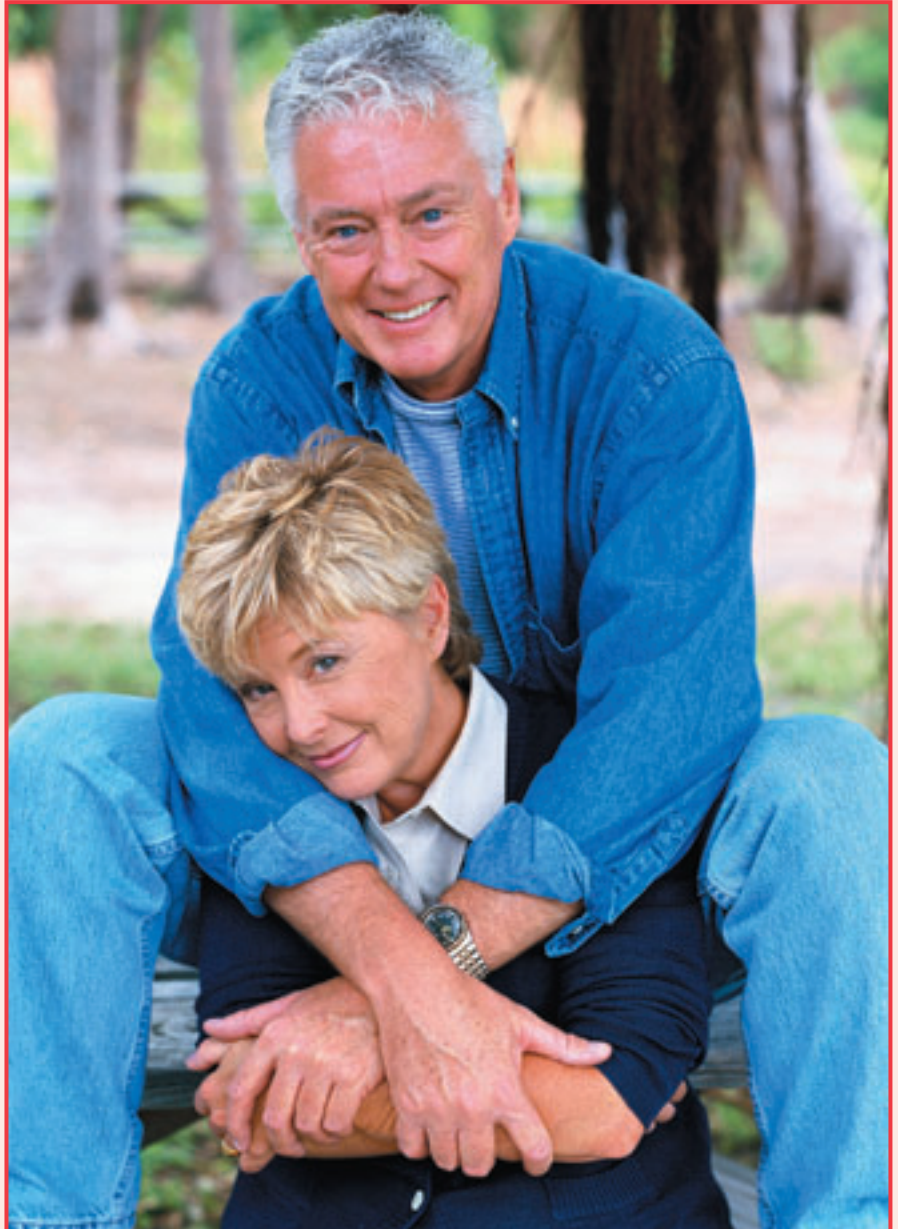
Je mi 43 let a před 3 roky mi byla odstraněna děloha a jeden vaječník. Už několik měsíců mám potíže s návaly horka, kdy náhle zčervenám a silně se zapotím. Také v noci mě to budí, takže se cítím hrozně unavená a nervózní. Kamarádka mi říkala, že to jsou projevy klimakteria, ale nejsem moc mladá na to, abych už byla v přechodu? Dá se to nějak odstranit?

Vaše přítelkyně má pravdu. Pokud Vám byla odstraněna děloha a hlavně vaječník, není vůbec překvapivé, že máte klimakterické obtíže. Jeden ponechaný vaječník totiž dosud stačil k tomu, aby vám potřebu hormonů nahrazoval. Nyní jste se dostala do přirozeného klimakteria, neboť každá taková operace přispívá klimakterium bez ohledu na věk.

Všechny Vámi popsané potíže se dají velmi jednoduše odstranit užíváním náhradní hormonální terapie označované jako hormonální substituční terapie (HST). V současné době jsou k dispozici preparáty, které obsahují přirozený ženský pohlavní hormon, takže žena dostává do těla látku, která je pro ni naprosto přirozená. Nejčastější formou jsou tabletky užívané 1x denně. Terapii je vždy třeba začít s nízkodávkovými preparáty a teprve pokud by účinek nebyl dostačující, je možno dávku zvýšit. Konkrétní preparát musíte vždy konzultovat se svým gynekologem.

Je mi 52 let a již 2 roky užívám hormonální substituční terapii (HST). Cítím se báječně, protože zmizely všechny návaly horka a noční pocení. Až donedávna jsem měla pravidelnou menstruaci, ale několik posledních měsíců je menstruace velmi slabá nebo se nedostaví vůbec. Neměla bych změnit lék?

Ano. Vámi uvedený věk je takovou nepsanou hranicí, kdy žena přestává menstruat. Klimakterické potíže by ale mohly znovu nastoupit, a tak právě nastala doba, kdy je vhodnější užívat HST, která již nevyvolává pravidelnou menstruaci. Existují preparáty, které vás i nadále budou chránit před klimakterickými obtížemi (návaly horka, pocení, nespavost) a rizikem vzniku osteoporózy a přitom již nebu-



dete menstruat. I pro tuto skupinu léků platí, že je třeba začít s nízkodávkovými preparáty. Váš gynekolog Vás jistě upozorní na možné krátkodobé nežádoucí účinky při přechodu na novou terapii. Může se Vám totiž stát, že při změně terapie budete mít po dobu prvních 3 měsíců slabou nepravidelnou menstruaci nebo špinění. Nic se neděje, Vaše tělo si pouze zvyká na novou léčbu. Pokud by potíže po třech měsících neustaly, je třeba navštívit Vašeho gynekologa a poradit se o dalším postupu.

**Pocituje klimakterické obtíže každá žena okolo 50. roku?**

Ne. Nelze říci, že by úplně všechny ženy měly klimakterické obtíže, ale

přeci jen se to týká většiny z nás. Zda jste nebo nejste skutečně v přechodu se dá velmi jednoduše zjistit stanovením hladiny pohlavních hormonů, zejména estrogenů. Odborné publikace ukazují, že 85% žen v období okolo 50. roku života přichází do klimakteria-přechodu (poslední dobou nejsou výjimkou i ženy mladší) a má návaly horka, noční pocení, deprese, nespavost atd. Všechny tyto obtíže jsou velmi nepříjemné, ale nejsou nebezpečné. Mnohem horší jsou změny, které doprovází pokles hladin pohlavních hormonů, a to je riziko vzniku stařecké šerosleposti, parodontózy, stařecké cukrovky nebo osteoporózy. Se ztrátou estrogenu (ženský pohlavní hormon) je totiž spojeno horší ukládání vápníku do kostí, takže ty začínají říd-

nout a je větší pravděpodobnost vzniku zlomenin. Důležitým účinkem hormonální substituční terapie podávané ženám v přechodu je chránit jejich kosti před osteoporózou, neboť stále velké procento žen umírá na zlomeniny krčku stehenní kosti.

Je mi 55 let a už 2 roky užívám nízkodávkovou HST. Jsem spokojená, všechny klimakterické potíže zmizely a kontrolou na densitometru jsem zjistila, že i moje kosti jsou v dobrém stavu. Mám jediný problém, a to je přetrvávající suchost a pálení v pochvě. Také při pohlavním styku mám nepříjemné pocity a občas i lehce krvácím. Mám změnit typ HST, potřebuji vyšší dávky hormonů?

Ne, ve vašem případě by to bylo předčasné. Pokud zmizely celkové klimakterické obtíže a cítíte se dobře, nízkodávková HST Vám naprosto postačuje a není třeba přecházet na vyšší dávky hormonů. Vaším problémem je nedostatek hormonů v pochvě, která podléhá klimakterickým změnám stejně jako celým organismus. Zejména nepříjemnosti při pohlavním styku velmi dobře odstraní kombinace dosud užívané nízkodávkové HST a tzv. lokální vaginální estrogenní terapie. Jde o malé tabletky, které se zavádějí přímo do pochvy a měly by poměrně rych-

le odstranit Vaše potíže. Tato terapie působí přímo v pochvě a hormony se nevstřebávají do celého těla, takže nedochází ke zvyšování celkových hormonálních hladin. Hlavní výhodou této malé tabletky je, že nevytéká z pochvy jako ostatní poševní krémy a čípky, takže léčba je pro pacientky velmi komfortní a mohou ji využívat dlouhodobě.

Právě se chystám na gynekologickou operaci, kterou mi doporučil můj gynekolog. Mám myomy na děloze a na vaječniku cysty. Je mi 50 let a můj lékař mi doporučil hormonální přípravu pochvy před touto operací. Co si o tom myslíte?

Myslím si, že Vám poradil velmi správně. Existuje totiž lokální nízkodávková hormonální tabletky, která pochvu velmi dobře připraví na to, co ji čeká. Obvykle doporučená doba léčby před operací je 15 dnů a zavádí se jedna tabletky do pochvy nejlépe na noc. Zabrání se tak možné pozdější infekci a lepšímu hojení jizvy.

V této léčbě se dá pokračovat i po operaci, neboť odstraňuje nepříjemný pocit suchosti, který obvykle dříve či později nastane a také zlepšuje pocity při pohlavním styku. Je to léčba velmi šetrná a jednoduchá a hormonální látka se dostává na Apřesně určené místo.

Jsem po gynekologické operaci – odstranění dělohy a jednoho vaječniku už 2 roky. Dosud jsem nic neužívala, protože jsem neměla žádné potíže. Nyní ale mám stejné potíže jako moje kamarádky, které jsou mnohem starší než já - je mi 45 let. Trpím nespavostí, depresemi, nechutí k práci, bolestmi v zádech, pocením a mám takové vlny horka. Má cenu začínat s hormonální léčbou?

Rozhodně! Není přesně stanovena věková hranice, kdy začít. Obvykle se léčbou začínáme zabývat na základě stesků pacientek. Samozřejmě, že před nasazením každé hormonální léčby, musí pacientka podstoupit předepsaná vyšetření – gynekologické, vyšetření prsů, odběr krve na stanovení hormonálních hladin. Je také zavedenou praxí, že u léčby začínáme s nízkodávkovými preparáty. Věk při tom obvykle nerozhoduje.

Vaše potíže se rozhodně dají připsat klimakteriu, které bylo provedenou operací poněkud přispišeno. Po nasazení léčby se budete cítit do tří měsíců určitě fit...✓

Na Vaše dotazy odpovídá:  
gynekoložka MUDr. Taťána Hanáková

Své dotazy můžete zasílat  
na [www.gynekolozka.cz/hanakova](http://www.gynekolozka.cz/hanakova)

