

Menopauza to nie wyrok

„Panaceum” rozmawia z prof. dr hab. Agatą Karowicz-Bilińską, specjalistką z zakresu położnictwa i ginekologii oraz perinatologii z Kliniki Patologii Ciąży i Ginekologii UM w Łodzi.



Rozmawiała Patrycja Proc

Pani Profesor, czy problemy związane z menopauzą dotyczą wielu kobiet w Polsce?

Tak i wydaje się, że te problemy stają się coraz większe. Społeczeństwo się starzeje, ludzie żyją coraz dłużej i dlatego kobiety przez dużą część swojego życia muszą borykać się z efektami wygasania czy wygaśnięcia czynności hormonalnej jajników. Oczywiście każdy z okresów: premenopauzy, postmenopauzy czy dalej idący okres senu związane są z różnym stanem hormonalnym pacjentek i mają one trochę inne problemy i inne są sposoby radzenia sobie z nimi.

W jakim wieku mogą pojawiać się pierwsze objawy zwiastujące menopauzę u kobiety?

Przyjmujemy, że pierwsze objawy mogą dotyczyć pacjentek już nawet około 45 roku życia, choć w tym wieku często zdarzają się kobiety, które mogą samoistnie zachodzić w ciążę, co świadczy, że jajniki u ich jeszcze dobrze pracują. Oczywiście, im późniejszy wiek, tym więcej zaburzeń można obserwować. Z reguły pierwsze objawy są mało typowe, jak zaburzenia snu czy większa zmienność nastrojów. Natomiast jak już pojawiają się

typowe objawy wypadowe, jak np. uderzenia gorąca, to pacjentki zazwyczaj wtedy zdają sobie sprawę, że zaczęły zbliżać się do tego momentu. Tak dokładnie menopauzę określamy ostatnie krwawienie miesięczkowe, a wszystko, co obserwujemy przed tym faktem, nazywamy okresem premenopauzalnym.

Od czego zależy wiek menopauzy u kobiety i czy jest to tylko uwarunkowanie genetyczne?

Wszyscy jesteśmy wystawieni na działanie tzw. czynników środowiskowych, które mimo genetyki mogą zmienić kwestie przejścia w okres menopauzalny. Niestety, spora grupa pacjentek, które borykały się z problemami z płodnością i u których stosowane były leki do indukcji owulacji lub hiperstymulacji jajników w procesach wspomaganego rozrodu często doświadczają wcześniejszej menopauzy.

Jest też niewielka grupa pacjentek, u których objawy premenopauzalne pojawiają się po prostu dużo wcześniej i wtedy nie nazywamy tego menopauzą, ale jest to tzw. przedwczesne wygaśnięcie aktywności hormonalnej jajników. Tym pacjentkom jest najciężej pogodzić się z brakiem miesięczkowania. Farmakologicznie możemy pomóc im przywrócić miesięczkowanie, a właściwie: lekami hormonalnymi zastąpić czynność hormonalną jajników i powodować tak zwane krwawienia z odstawienia.

Z drugiej strony przyjmowanie środków antykoncepcyjnych, które hamują dojrzewanie pęcherzyka Graffa, przez co hamują też uwalnianie komórek jajowych, prawdopodobnie przyczynia się do późniejszego wyczerpania puli tych komórek.

Jak można złagodzić objawy wygasania funkcji jajników? Czy kobiety powinny słuchać reklam i przyjmować leki lub suplementy?

Niektóre pacjentki przejdą cały ten okres bez nadmiernych objawów i konieczności przyjmowania leków i radzą sobie doskonale z całym procesem. Ale są też panie, dla których ten okres jest bardzo przykry i bez wspomagania farmakologicznego bardzo trudny do przejścia. Nie można powiedzieć, że wszystkie kobiety powinny szukać pomocy, bo są osoby, które tej pomocy nie potrzebują i przechodzą okres bezobjawowo. Oczywiście w zależności od tego, jakie objawy występują, takie będzie nasze postępowanie, czy np. włączamy leki. Trzeba mieć na uwadze, że bardzo ważne jest tzw. postępowanie uzupełniające – mam tu na myśli regularne ćwiczenia fizyczne z włączeniem ćwiczeń mięśni dna macicy. Poza tym regularna aktywność fizyczna poprawia samopoczucie, które w tym okresie może być obniżone. To jest szczególnie ważne dla pacjentek już w okresie w okresie premenopauzalnym. Jeśli to nie pomaga, to sięgamy po preparaty farmakologiczne, czyli suplementację hormonalną lub fitohormony. Te ostatnie nie zawsze są skuteczne, ale u części pacjentek mogą złagodzić przykre

objawy. Fitohormony są pochodzenia roślinnego i mają mniej efektów ubocznych. Oczywiście największą skuteczność mają leki zawierające syntetyczne hormony. U kobiet w okresie okołomenopauzalnym główne dolegliwości związane są z niedoborem estrogenu.

Wspomniała pani profesor, że fitohormony są bezpieczniejsze, jakie są potencjalne efekty uboczne suplementacji hormonalnej?

Suplementacja estrogenowa może powodować patologiczne zmiany w macicy, dlatego konieczne jest dołączenie leków opartych na gestagenach, aby ich uniknąć. Ponadto, jeśli pacjentki przyjmują suplementację hormonalną, to powinny badać się pod kątem potencjalnych zmian onkologicznych w piersiach, ponieważ wiemy, że taka terapia zwiększa ryzyko zachorowania na raka piersi. Co prawda po odstawieniu leków, już po pół roku, ryzyko wraca do poziomu ryzyka populacyjnego, ale w okresie stosowania terapii jest ono większe. Ponadto u pacjentek, które przyjmują leki hormonalne, konieczne jest wykonywanie innych badań w aspekcie nadkrzepliwości krwi czy funkcji wątroby.



Jakie jeszcze inne badania zleca się pacjentkom w okresie menopauzy?

To wszystko zależy od celu takiego badania. Częstokroć pacjentki chcą wiedzieć, czy są już w okresie menopauzy czy nie i wtedy wykonują albo prosty test z apteki, albo test polegający na oznaczeniu FSH [hormonu folikulotropowego – przyp. red.], który jest najbardziej symptomatyczny dla funkcji jajników. Istotny wzrost poziomu FSH świadczy, że doszło do wyczerpania czynności hormonalnej jajników w aspekcie estrogenu i objawy niekorzystne, które u kobiety występują, mogą być z tym związane. Często jednak pacjentki po 45. roku życia chcą się po prostu dowiedzieć, czy mogą jeszcze zajść w ciążę.

A co z chorobami, które są maską menopauzy?

Najczęściej objawy, które udają objawy menopauzalne, wiążą się z problemami z tarczycą.

Zanim zatem zaczniemy się leczyć hormonalnie, warto sprawdzić czynność tarczycy i zrobić badanie poziomu TSH i FT4 [hormonu tyreotropowego oraz wolnej tyroksyny – przyp. red.]. Jeśli nie ma odchyłeń od normy, to wykluczamy jedną z najczęstszych maskujących przyczyn takich objawów. Również tzw. uderzenia gorąca mogą być spowodowane np. patologiami nadnerczy – trzeba być wyczulonym, żeby nie przeoczyć tego zjawiska. I trzecia rzecz to nocne poty – mogą występować na przykład u pacjentek z niestabilną cukrzycą. Sporo jest zatem innych przyczyn występowania objawów i należy je diagnozować.

"Niektóre kobiety przejdą ten okres bez większych dolegliwości, ale dla innych może być to trudny czas. Kluczowe jest odpowiednie podejście: zdrowy tryb życia, aktywność fizyczna oraz, jeśli to konieczne, wsparcie farmakologiczne".

A jakie problemy mają kobiety już po menopauzie?

W tej grupie borykamy się już nie tyle z objawami wypadowymi, ale przede wszystkim z problemem nietrzymania moczu czy obniżeniem się narządu rodowego. Są też problemy z mniejszym uwapnieniem kości. Oczywiście jeśli we wcześniejszym okresie kobieta zadba o odpowiednią profilaktykę, to tych problemów będzie mniej. Zwłaszcza mam tu na myśli zachowanie odpowiedniej aktywności fizycznej, co również zapobiega wystąpieniu depresji, która często towarzyszy temu okresowi życia.

Czy ginekolodzy obserwują, że w ostatnich latach zmieniło się podejście kobiet do menopauzy?

Problemy te przestały być tak wstydlive jak kilkanaście lat temu. Przede wszystkim myślę, że świadomość kobiet o problemie jest dużo większa, choć najczęściej kobiety czerpią wiedzę z Internetu, gdzie nie zawsze informacja jest zgodna z wiedzą medyczną. Ale kobiety coraz śmielej szukają też pomocy nie tylko u lekarzy, ale i u fizjoterapeutów. Odpowiednie ćwiczenia w połączeniu z leczeniem ginekologicznym dają u większości kobiet bardzo dobre efekty. Panaceum na to wszystko jest też zdrowy tryb życia, zachowanie aktywności fizycznej, odpowiednia dieta, kontrola masy ciała oraz regularne badanie się w kierunku osteoporozy.

Czy w świetle wiedzy medycznej, miesiączkowanie jest połączone z fazami księżycy?

Wszyscy funkcjonujemy w cyklach księżycowych, które przecież trwają 28 dni, podobnie jak cykl miesięczkowy u kobiet. Natomiast w dzisiejszej dobie przyjmowania antykoncepcji czy hormonalnej terapii zastępczej stało się to już trochę bardziej niezależne. Leki zakłócają fazowość cyklu miesięczkowego. Podobnie u kobiet w okresie

premenopauzalnym cykl cyklowi może być nierówny. Możemy mieć skąpe lub nadmierne krwawienia, cykl może być jednofazowy. Najważniejsze dla lekarzy, to uświadamiać kobiety o tych zmianach i pomóc im przejść przez ten okres.

Dziękuję za rozmowę.

Panaceum 3/2025