

Nieoczywiste objawy menopauzy

Chociaż 86% Polek deklaruje znajomość objawów i sposobów leczenia menopauzy, dalej w głównej mierze utożsamia je jedynie z uderzeniami gorąca, wahaniami nastrojów czy przybieraniem na wadze¹. W niektórych przypadkach menopauza skutkować może jednak znacznie cięższymi dolegliwościami. Wraz z ekspertem programu „Zdrowa ONA” prof. dr n. med. Violetta Skrzypulec-Plintą, ginekologiem i seksuologiem, przedstawiamy najważniejsze z nich.

Czym może skutkować zignorowanie menopauzy?

U kobiet w okresie okołomenopauzalnym dochodzi do znacznego spadku stężenia estrogenów w organizmie. To właśnie zbyt niski poziom tego hormonu odpowiedzialny jest za większość negatywnych objawów i następstw, z którymi zmagają się kobiety w tym czasie. Warto zdawać sobie sprawę z tego, że poza tymi oczywistymi i najczęściej występującymi, menopauza może wiązać się także ze znacznie poważniejszymi chorobami oraz procesami, takimi jak:

- ✓ **Osteoporoza** – jak pokazuje badanie przeprowadzone w ramach programu „Zdrowa ONA” jedynie 33% kobiet łączy nieleczenie objawów okresu okołomenopauzalnego ze zwiększeniem ryzyka zachorowania na osteoporozę². Tymczasem obniżenie poziomu estrogenów w skutek menopauzy niekorzystnie wpływa na gęstość kości, gdyż hormony te zapobiegają nadmiernemu pobudzeniu komórek kościogubnych. Najszybsza utrata masy kostnej występuje w ciągu pierwszych kilku lat po menopauzie.
- ✓ **Cukrzyca (w 90% cukrzyca typu 2)** –to najpowszechniejsze przewlekłe schorzenie kobiet po menopauzie. W przypadku cukrzycy (w tym stanów hiper- i hipoglikemii) właściwa diagnoza może być opóźniona, ponieważ objawy cukrzycy mogą być mylone z innymi dolegliwościami typowymi dla okresu przekwitania, takimi jak senność, zaburzenia koncentracji, nawracające infekcje dróg moczowych, osłabienie, poty czy zmienność nastroju. Skutkiem zwiększonego stężenia glukozy jest zaburzenie równowagi wewnątrzustrojowej organizmu, co doprowadza do występowania chorób oczu, zaburzeń nerwowych oraz powstawania zaburzeń seksualnych.
- ✓ **Choroby układu krążenia** – mniejsza ilość estrogenów w okresie menopauzy powoduje zwiększenie poziomu cholesterolu całkowitego, tzw. „złego cholesterolu” LDL i trójglicerydów oraz zmniejszenie poziomu tzw. „dobrego” cholesterolu HDL, a także wpływa na przyspieszenie rozwoju nadciśnienia tętniczego. Za zwiększone ryzyko chorób układu

¹Ogólnopolskie badanie zrealizowane w ramach programu „Zdrowa ONA” zainicjowanego przez Gedeon Richter, przeprowadzone w dniach 12-14 lipca 2016 roku metodą internetowych zestandaryzowanych wywiadów kwestionariuszowych (CAWI) przez agencję SW Research. Badaniem objęto łącznie 605 kobiet w wieku 44-55 lat.

²Ibidem.



sercowo-naczyniowego u kobiet po menopauzie odpowiada niższe niż do tej pory stężenie estrogenów w organizmie. Pomiędzy 45. a 50. rokiem życia szacuje się 3-krotny wzrost zapadalności na choroby sercowo-naczyniowe w porównaniu z kobietami będącymi w okresie perimenopauzalnym. Po menopauzie za wzrost ciśnienia skurczowego odpowiada spadek poziomu estrogenów a zwłaszcza estradiolu, co przekłada się znacznie na wzrost sztywności tętnic. Nadciśnienie tętnicze wykrywa się 4-krotnie częściej u kobiet będących po menopauzie niż przed jej wystąpieniem.

✓ **Przyspieszenie procesów starzenia** – skóra, która stanowi największy organ ludzki, pozostaje pod wpływem hormonów płciowych, głównie estrogenów i testosteronów, w związku z czym wiele kobiet w okresie menopauzy zauważa zachodzące w jej jakości zmiany. Staje się ona sucha, atroficzna, wiotka oraz zaczynają się formować w niej głębokie zmarszczki. Znaczący spadek stężenia estrogenów i progesteronu, towarzyszący kobietom w wieku okołomenopauzalnym, w przeciągu kilku lat może doprowadzić do atrofii skóry, jej nadmiernej suchości i wiotkości oraz wielu innych dolegliwości.

Im wcześniej rozpoczęte leczenie tym mniejsze ryzyko powikłań

Menopauza, choć będąca naturalnym etapem życia kobiety, nie powinna być przez nią ignorowana. Możliwości, które oferuje współczesna medycyna, pozwalają nie tylko na redukcję negatywnego wpływu towarzyszących przekwitaniu objawów, lecz także na zahamowanie rozwoju chorób, na które narażone są kobiety w wieku okołomenopauzalnym. Szczególnie pomocna może okazać się w tym przypadku hormonalna terapia menopauzalna, która polega na uzupełnieniu niedoboru estrogenów, który w głównym stopniu odpowiedzialny jest za negatywne zmiany zachodzące w tym czasie w organizmie. Ten typ terapii najbezpieczniejszy i najskuteczniejszy jest jednak u kobiet przed 60-tym rokiem życia. Rozpoczęcie stosowania HTM dopiero kilkanaście lat po wystąpieniu menopauzy znacznie zwiększa bowiem ryzyko występowania działań niepożądanych. – wyjaśnia prof. dr n. med. Violetta Skrzypulec – Plinta, ginekolog i seksuolog.



GEDEON RICHTER