

**«Приоритетные направления развития науки, технологий и техники»,
Италия (Рим-Флоренция), 10-17 апреля 2013 г.**

Медицинские науки

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ
ЖЕНЩИН, ПОЛУЧАЮЩИХ
ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ГОРМОНАЛЬНУЮ
ТЕРАПИЮ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ**

Новицкая А.Р.

ГБОУ ВПО «Тверская государственная медицинская академия», Тверь, e-mail: Novi707@yandex.ru

Стремительный рост числа людей старших возрастных групп и преобладание в них женской популяции, как в странах Европы, так и во всем мире, обуславливают актуальность совершенствования тактики оказания медикаментозной помощи на всех этапах климактерического периода. Период наступления менопаузы и далее – постменопаузы, у женщин часто характеризуется утратой трудоспособности, снижением социальной активности, возникновением различных сопутствующих патологий и вегетативных расстройств. Патогенетически обусловленным методом лечения климактерических расстройств и профилактики последствий эстрогенного дефицита является заместительная гормональная терапия (ЗГТ). Однако, по данным Балан В.Е., частота использования средств ЗГТ в России не превышает 3 %. В то время как в развитых странах Европы частота использования средств ЗГТ в последнее время возросла с 34 до 63 %. Кроме того, в России только 5 % женщин, имеющих дефицит половых гормонов, связанный с климактерием, обращаются за помощью к гинекологу. Но даже и тогда, они не всегда получают оптимально подобранного и патогенетически обоснованного лечения.

Цель исследования: разработать пути оптимизации применения средств ЗГТ при климактерических расстройствах у женщин в постменопаузе.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе женских консультаций и клиники женского здоровья Центра специализированных видов медицинской помощи им. В.П. Аваева в Тверской области. В исследование включали 100 пациенток в возрасте от 45 до 65 лет (53 ± 4 лет) с установленным врачом-гинекологом диагнозом климактерического состояния и длительностью постменопаузы $4,2 \pm 1,4$ года. Для оценки качества жизни пациенток в постменопаузе и их удовлетворенности лекарственной помощью проводили анкетирование женщин, проходивших лечение по поводу климактерического состояния. **Результаты исследования обработаны статистически с применением стандартного пакета программ Microsoft Office Excel 2007.**

Результаты. Выявлено, что заместительную гормональную терапию получали 79 % пациенток, остальные использовали негормональные средства различных фармакологических групп. Из числа женщин, получавших ЗГТ, 61 % находились в постменопаузе, остальные – в пре- и перименопаузе. 33 % из тех, кто находился в постменопаузе, принимали 17β – эстрадиол с дроспиреноном (анжелик), 18 % – 17β – эстрадиол с диеногестом (климодиен), 10 % – 17β – эстрадиол с норэтистероном (клиогест) или диеногестом (климодиен). Средний возраст респонденток, получающих ЗГТ в непрерывном режиме, составил $54,3 \pm 4,3$ года. Высшее образование имели более половины опрошенных женщин (54 %), большинство не курили (71 %). Дополнительно пациентки принимали лекарственные препараты следующих фармакотерапевтических групп: седативные препараты растительного происхождения (28 %), витамины и антиоксиданты (15 %), транквилизаторы и антидепрессанты (15 %), поливитаминные комплексы с минералами (18 %), средства для снижения массы тела (2 %) и другие. Выявлено, что для 78 % женщин наиболее удобной для применения гормональных лекарственных препаратов была твердая лекарственная форма (таблетки, драже). Однако 15 % предпочитали лекарственные формы для местного применения (кремы, суппозитории) и 7 % – трансдермальные лекарственные формы (пластыри, гели). Было отмечено, что у 79 % женщин, получавших ЗГТ, уровень дохода на одного члена семьи составил в среднем 15 тысяч рублей в месяц. На выбор гормональных препаратов для 70 % опрошенных женщин в большей степени влияли рекомендации врача и стоимость лекарственного препарата. О своей готовности оплачивать гормональную терапию со стоимостью около 1 тыс. рублей в месяц заявила большая часть женщин (90 %), проживающих в Твери и проходящих лечение по поводу тяжелых проявлений климактерического синдрома.

Выводы. Большинство пациенток, проходивших лечение по поводу климактерического состояния и получавших непрерывную ЗГТ в постменопаузе, имели высшее образование, не курили, имели уровень дохода в среднем 15 тысяч рублей в месяц, предпочитали твердые лекарственные формы гормональных препаратов 17β – эстрадиола с дроспиреноном или диеногестом и были готовы оплачивать гормональную терапию стоимостью около 1 тыс. рублей ежемесячно.