

Zakład Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich PAM¹
Department of Propedeutics of Nursing Sciences of Pomeranian Medical University Zakład
Historii Medycyny i Etyki Lekarskiej PAM²
Department of History of Medicine and Medical Ethics of Pomeranian Medical University
in Szczecin

ELŻBIETA GROCHANS¹, KATARZYNA AUGUSTYNIUK¹,
DOROTA ĆWIEK¹, ALINA KĘDZIA²

*Advantages and Disadvantages of Substitutive Hormone Therapy
in Women's Opinions*

Zalety i wady Hormonalnej Terapii Zastępczej w opinii kobiet

Dla kobiety szczególnym okresem w jej życiu jest klimakterium. Rodzi ono problemy medyczne i społeczne w skali mikro i makro. W ostatnich latach obserwuje się wydłużenie wieku reprodukcyjności rodzącej kobiet, a wiek menopauzy w Polsce wynosi 50,8 lat (1). W tym okresie, w wyniku niedoczynności gonad znacznie obniża się stężenie estrogenów we krwi. Ten istotny niedobór hormonów nasila wystąpienie wielu schorzeń, głównie naczyniowych, skórnych, osteoporozy, zmian w układzie moczowo-płciowym oraz powoduje przyspieszenie procesów starzenia się struktury całego organizmu (1).

Hormonalna Terapia Zastępcza obok racjonalnej diety, właściwego dozowania wysiłku fizycznego, optymizmu i zachowania równowagi procesów umysłowych uważana jest za podstawowy czynnik wpływający korzystnie na bio-psycho-społeczną jakość życia kobiety po okresie menopauzy (6). Pierwsze preparaty HTZ były dostępne już ponad 50 lat temu. Na przestrzeni ostatnich lat uległ zmianie rodzaj stosowanych specyfików, dawki i drogi ich podawania (2). Celem przeprowadzonych badań była ocena zalet i wad Hormonalnej Terapii Zastępczej przeprowadzona przez kobiety niezwiązane zawodowo ze służbą zdrowia.

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono na przestrzeni stycznia i czerwca 2003 roku u 100 losowo wybranych kobiet w wieku 35 – 65 lat, niezwiązanych zawodowo z służbą zdrowia. Większość spośród badanych kobiet – 68% miało wykształcenie średnie, wykształcenie wyższe posiadało 13% respondentek, zawodowe 10 %, a podstawowe 9%. Ankietowane w większości - 70% były mieszkankami miasta Szczecina, pozostałe zaś - 30% rekrutowały się z okolicznych miejscowości.

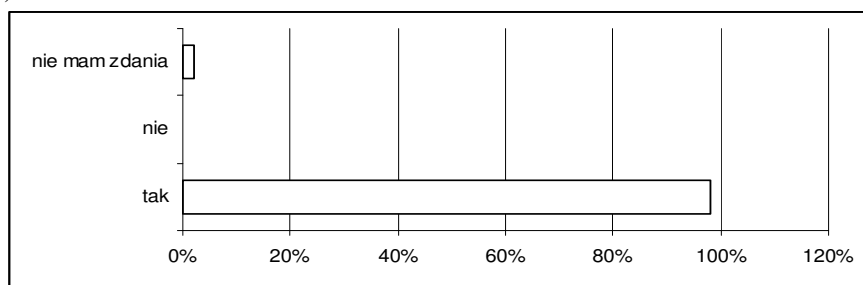
Do badań zastosowano metodę sondażową, wykorzystując ankietę własnej konstrukcji.

Kwestionariusz ankiety zawierał 31 pytań dotyczących danych socjodemograficznych oraz zagadnień istotnych dla okresu menopauzy i stosowanych leków hormonalnych.

WYNIKI

Z przeprowadzonej analizy danych wynika, że 40% badanych kobiet była poddawana HTZ, 60% kobiet podała, że nigdy nie przyjmowała leków hormonalnych.

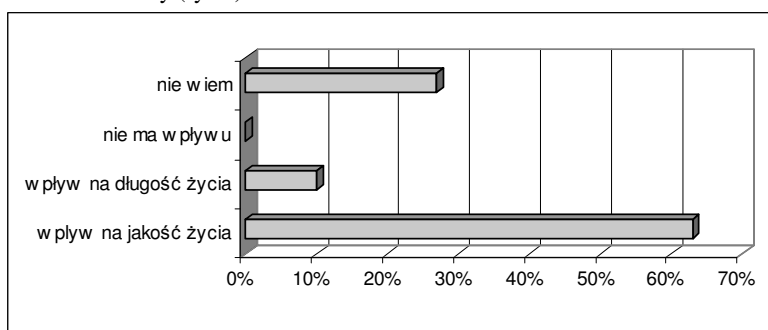
Jednakże bardzo duży odsetek kobiet - 98% uważa, że problemy związane z okresem przekwitania są istotnym zagadnieniem w ich życiu, a jedynie 2% kobiet nie wyraziła na ten temat swojego zdania (ryc.1).



Ryc.1 Samoocena rangi problemów okresu przekwitania

Na podstawie oceny reakcji u kobiet na propozycję zastosowania przez nie leków hormonalnych, po przeprowadzonej analizie można stwierdzić, że leki hormonalne budzą w nich pewien niepokój, który związany jest głównie z obawą wystąpienia chorób nowotworowych i przyrostem masy ciała. Jednakże 60 % kobiet zaakceptowałyby wdrożenie u nich terapii hormonalnej, ale pod ścisłą kontrolą lekarską, 4% respondentek uważa leczenie hormonalne za zbędne.

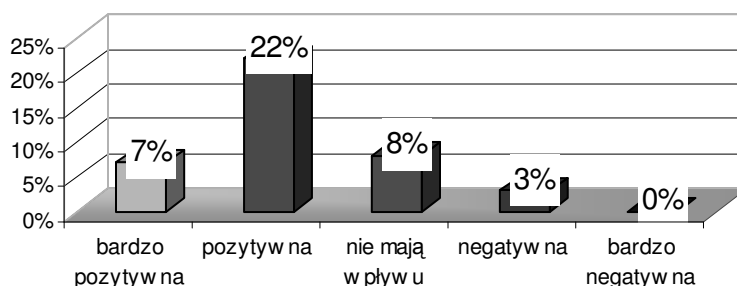
Respondentki dokonały oceny wpływu leków hormonalnych na organizm kobiety; 63% kobiet uważa, że leki hormonalne wpływają korzystnie na jakość życia, 10% na jego długość, a 27% nie posiada na ten temat wiedzy (ryc.2).



Ryc.2 Wpływ leków hormonalnych na organizm według opinii kobiet

Badanym zadano pytanie dotyczące występowania możliwych powikłań związanych z przyjmowaniem HTZ. Większość, 87% wskazywała na brak objawów niepożądanych lub brak informacji o powikłaniach, tylko 13% ankietowanych знаło przypadki, w których wystąpiły powikłania po terapii hormonalnej. Najczęściej podawanymi były: przyrost masy ciała, zapalenie żył, krwotoki, bóle piersi i nowotwory macicy.

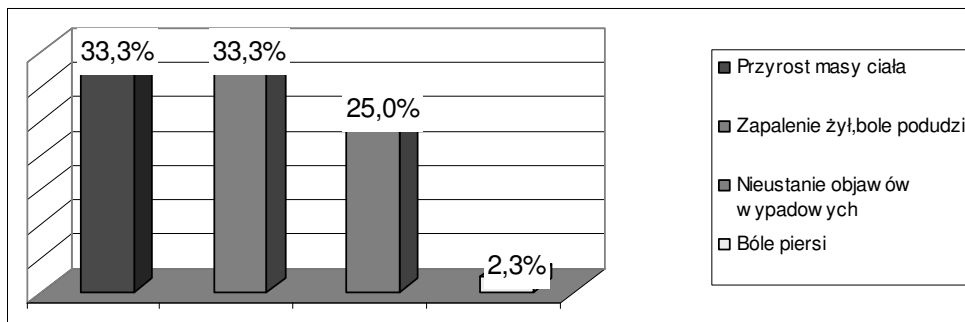
Kobiety, stosujące HTZ poproszono o ocenę znanych leków hormonalnych.



Ryc.3.Ocena leków hormonalnych przez kobiety je stosujące

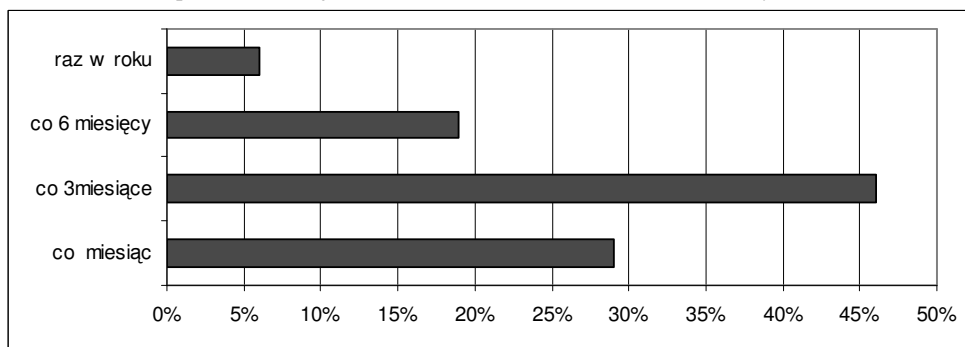
Z badań wynika, że kobiety przyjmujące HTZ, a było ich 40% oceniają ją w kategoriach pozytywnych - 22% i bardzo pozytywnych - 7%. Przeciwnego zdania było - 3% kobiet, natomiast 8% respondentek przyjmujących HTZ oceniła ją jako nie wpływającą na organizm.

Najczęściej wskazywane negatywne objawy, (powikłania) u kobiet przyjmujących hormonalną, terapię zastępczą dotyczyły przyrostu masy ciała 33,3%, zapalenia żył, bólu podudzi 33,3%, nie ustania objawów wypadowych 25%, bólu piersi 2,3% (ryc.4).



Ryc.4 Najczęstsze obawy związane z HTZ niepokojące respondentki

Respondentki wskazały konieczność konsultacji z lekarzem ginekologiem w okresie menopauzy oraz w trakcie terapii hormonalnej, co 3 miesiące w 46% i co miesiąc w 29% (ryc.5).



Ryc.5. Potrzeba konsultacji z lekarzem w okresie HTZ

OMÓWIENIE

Z przeprowadzonych badań wynika, że dla 98% kobiet problemy okresu przekwitania są bardzo ważne. Według Centem for Women's Health Resarch w Waszyngtonie leczenie hormonalne w okresie menopauzalnym jest dla kobiet stresem, gdyż posiadają one nieprawdziwe na ten temat informacje. Większość wie o możliwościach powikłań (wadach) stosowania terapii hormonalnej, a jednak wierzy, że korzyści (zalety) leczenia mogłyby przewyższyć ryzyko (9). Szamatowicz uważa, że najczęstsze obawy kobiet przed przyjmowaniem leków hormonalnych związane są z ryzykiem wystąpienia procesów nowotworowych, głównie raka sutka oraz obawa przed przyrostem masy ciała (8). Wpływ HTZ na jakość życia oraz spowolnienie procesów starzenia się struktury i funkcji organizmu jest istotny, co potwierdziła w 70% badana grupa. Według wielu autorów (1,7,4) HTZ łagodzi w dużym stopniu objawy okresu przekwitania, wpływa korzystnie na profil lipidowy, a tym samym zmniejsza ryzyko choroby wieńcowej i zawału serca, zapobiega utracie masy kostnej, łagodzi objawy ze strony układu moczowego, likwiduje tzw. objawy wypadowe. Nieliczna grupa badanych 3% wskazała na możliwość wystąpienia powikłań (wad) terapii hormonalnej. Przyrost masy ciała, bóle podudzi, zapalenie żył, nadciśnienie, bóle piersi oraz nie ustępowanie symptomów wypadowych to najczęściej wymieniane przez kobiety niekorzystne objawy. Podając za literaturę przedmiotu (3,4) estrogeny podane doustnie powinny aktywizować układ renina-angiotensyna-aldosteron i zwiększać ciśnienie tętnicze krwi.

Jednak według licznych i dobrze udokumentowanych opracowań, ryzyko wystąpienia nadciśnienia nie wzrasta (4). Hormonalna terapia zastępcza ma korzystny i ochronny wpływ na układ sercowo-naczyniowy. Działając bezpośrednio na naczynia krwionośne oraz stężenie frakcji lipidowych przyczynia się do zmniejszenia chorób układu krążenia, a tym samym zmniejsza liczbę zgonów z powodu tych chorób (3). Przyrost masy ciała dla wielu kobiet jest poważnym problemem i rodzi u nich obawę przed decyzją wdrożenia HTZ w życie. Według Rakowieckiego przyrost masy ciała głównie związany jest, że zwolnioną przemianą materii w wyniku niedoboru estrogenów, nieprawidłowej diety i pasywnym trybem życia. HTZ w opinii specjalistów zapobiega tendencji do otyłości i przywraca naturalną ginekoidalną dystrybucję tkanki tłuszczowej (7). Natomiast przypadki choroby zakrzepowo zatorowej, czy bóle podudzi, wymieniane przez respondentki jako znane im i często towarzyszące objawy uboczne są istotnymi przeciwwskazaniami do stosowania HTZ. Należy zaznaczyć, że zastosowanie hormonoterapii u kobiet z czynnikiem ryzyka choroby zakrzepowo – zatorowej może intensyfikować zakrzepicę żylną (2). Badania własne wykazały, iż częstym objawem niepokojącym kobiet stosujących HTZ są bóle piersi (mastalgia). Analizując literaturę przedmiotu można zinterpretować to jako wynik reakcji hormonozależnego gruczołu na podwyższony poziom estrogenów (5). Opieka nad kobietami w okresie przekwitania jest ważnym elementem. Według wskazań American Association of Retired Persons kobiety po 50 roku życia powinny raz w roku mieć wykonane badanie lekarskie oraz ultrasonograficzne. Badania własne wykazały, że kobiety uważają za potrzebę przeprowadzenia konsultacji z lekarzem ginekologiem, co 3 miesiące (46%) lub nawet, co miesiąc (29%) w czasie trwania terapii hormonalnej.

WNIOSKI

1. Zalety stosowania Hormonalnej Terapii Zastępczej w opinii kobiet to przede wszystkim pozytywny wpływ na jakość życia kobiety w obszarach fizycznym emocjonalnym i społecznym oraz opóźnienie procesów starzenia się organizmu.
2. Wady stosowania Hormonalnej Terapii Zastępczej w opinii kobiet to niebezpieczeństwo wystąpienia u osób predysponowanych genetycznie i środowiskowo niepożądanych objawów: zapalenie żył, choroba zatorowo – zakrzepowa żył, otyłość..

PIŚMIENNICTWO

1. Baron J. Baronj.: Zarys endokrynologii ginekologicznej i położniczej. Warszawa, 1996.
2. Bińkowska M.: ABC HTZ. Warszawa: 1999, 54.
3. Situk-Ware R.: Cardiovascular Risk at the Menopause – Role of sexual steroids. Horm. Res.1995, 43: 58-63
4. Kapliński A.: Menopauza i starzenie się. Endokrynologia kliniczna. PWE. Warszawa, 1998.
5. Kociołkowski K., Ostrowski A.: Czynniki zagrożenia w raku sutka. Ginekologia Polska. Warszawa 1992, 63,1.
6. Nachtigall LE, Nachtigall RH, Nachtigall RD, Beckman EM.: Estrogen replacement therapy.10 – year prospective study in the realationship to astreoporosis. Obstet.Gynaecol. 1979;53: 27781.
7. Radowiecki S.i wsp.: Wstępna ocena otyłości u kobiet w okresie premenopauzy. Ginekologia Polska. Warszawa1997, 62,10.
8. Szamatowicz M.: Klimakterium. Medi Press: Supl. 2, 1995.
9. Woods N.F.: Model of care for midlife women end the menayed care erviroment: Wykład w czasie VII Kongresu AMS Chicago, 1998.
10. Ph. Koninckx, K. Schmidt- Gollwitzer.: Walerian estradiolu w połączeniu z octanem cyproteronu w kontroli objawów menopauzalnych, WPG (50), 1, Warszawa, 2000.

STRESZCZENIE

Niedobory hormonalne występujące u kobiet w okresie menopauzalnym, dotyczą głównie estrogenów. Deficyt hormonalny może być przyczyną rozpoznania w tym okresie życia chorób głównie układu krążenia jak i chorób nowotworowych najczęściej dotyczących narządów płciowych u kobiet.

Stosowanie Hormonalnej Terapii Zastępczej (HTZ) wywiera ogromnie pozytywny wpływ na jakość życia kobiety w obszarze emocjonalnym, psychiczno – fizycznym i społecznym.

Celem pracy było poznanie opinii kobiet na temat zalet i wad Hormonalnej Terapii Zastępczej. Badania przeprowadzono przy użyciu kwestionariusza ankiety na 100 losowo wybranych kobietach, niezwiązanych zawodowo ze służbą zdrowia. Wyniki poddano analizie statystycznej i opisowej. Wyniki badań jednoznacznie wskazują, że zalety stosowania HTZ przewyższają jej wady.

SUMMARY

A shortage of hormones which occur in women during menopause concerns mainly estrogens. Hormone deficit can be the reason why in this period of life as the most common there are diagnosed cardiovascular system and cancer diseases, where the latter ones are usually related to female sexual organs.

Substitutive hormone therapy has extremely positive effects on the quality of woman's life which refers both to emotional sphere, and psycho-physical and social ones.

The aim of this study was to get familiar with women's opinions about advantages and disadvantages of substitutive hormone therapy. In the research there was used a questionnaire. We examined a hundred randomly chosen women having no professional connections with health service. The results were subjected to statistical and descriptive analyses. The research results show clearly that the advantages of substitutive hormone therapy surpass its disadvantages.