

**M**enopauzalna medicina obuhvaća brigu o zdravlju žena u razdoblju estrogenog deficita, koje zahvaća gotovo trećinu života žene. Manjak estrogenih hormona doводи do niza strukturnih i funkcijskih promjena u svim tkivima, organima i organskim sustavima, što rezultira nizom subjektivnih tegoba, koje drastično smanjuju kvalitetu života žena. Hormonsko nadomjesno liječenje (HNL) važan je oblik liječenja niza menopauzalnih tegoba, ali i prevencije i liječenja različitih bolesti starenja. Tijekom svoje povijesti hormonsko nadomjesno liječenje prolazilo je kroz različite faze, od lijeka koji će riješiti sve zdravstvene probleme i omogućiti vječnu mladost žena, preko istraživanja koja su, uz dobrobiti, upozoravala na potencijalne rizike primjene tog oblika liječenja.

Indikacije za primjenu HNL-a nisu se mijenjale i uključuju prijevremenu menopauzu, vazomotoričke tegobe, urogenitalnu atrofiju, prevenciju i liječenje osteoporoze, primarnu kardioprotekciju uz redukciju ukupnoga mortaliteta i učestalosti koronarne srčane bolesti, promjene raspoloženja, gubitak libida, smanjenje rizika za Alzheimerovu bolest i demenciju. Vrlo je važna individualizacija terapije na temelju rizičnoga profila korisnice. Najvažnije mjere primarne prevencije svakako su tjelovježba, odricanje od pušenja i konzumacije alkohola, gubitak tjelesne mase, smanjenje i regulacija krvnoga tlaka, razine glukoze i lipida.

HNL ima potencijal smanjenja kardiovaskularnoga rizika utjecajem na vaskularnu funkciju, razinu kolesterola, metabolizam glukoze i vrijednosti krvnoga tlaka. Također, HNL smanjuje rizik za dijabetes poboljšanjem inzulinske aktivnosti u na inzulin rezistentnih osoba. HNL je zlatni standard liječenja osteoporoze, posebice ako se primijeni u perimenopauzi, kad će prevenirati najbrži gubitak koštane mase i smanjiti rizik osteoporotičnih fraktura za 50%.

Naslovna tema „Medixa“ uz stavove stručnjaka iz navedenog područja donosi i stavove onkologa glede primjene HNL-a u žena oboljelih i



**prof. dr. sc. Marina Šprem Goldštajn, dr. med.,**  
predsjednica Hrvatskoga društva za menopauzu HLZ-a, Klinika za ženske bolesti i porode, KBC Zagreb



**prof. dr. sc. Dinka Pavičić Baldani, dr. med.,**  
predsjednica Hrvatskoga društva za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju HLZ-a, Klinika za ženske bolesti i porode, KBC Zagreb

liječenih od raka dojke. S obzirom na povećanu incidenciju raka dojke i sve veći broj mlađih žena koje nakon liječenja ulaze u teško razdoblje prijevremene menopauze, sve se više pozornosti posvećuje aspektima brige o zdravlju i kvaliteti života tih žena. Poznato je da vazomotoričke tegobe poput domino-efekta pokreću niz simptoma, kao što su gubitak koncentracije i libida, promjene raspoloženja, nesanice i depresivne epizode te iznosimo i psihijatrijski aspekt problematike. Promjene mikrobiote u postmenopauzi zanimljiv su i novi pogled na postmenopauzalnu problematiku.

U svrhu što bolje komunikacije o iznesenim stavovima, koji su preporuke o daljnjoj primjeni HNL-a, u sklopu sadržaja naslovne teme donosimo test provjere znanja o HNL-u u žena u perimenopauzi, menopauzi i postmenopauzi, bodovan sa sedam HNK bodova za obnovu liječničke licencije te vjerujemo da će naići na interes ne samo kolega ginekologa, liječnika obiteljske medicine i drugih stručnjaka koji skrbe o zdravlju žena, već i širega kruga stručne javnosti.

Na 11. kongresu humane reprodukcije, ginekološke endokrinologije i menopauze, koji je održan od 7. do 10. rujna 2017. na Brijunima, predstavljene su nove smjernice o primjeni hormonskog nadomjesnog liječenja.