آیا هورمون‌تراپی واقعا به کاهش علائم یائسگی کمک می‌کند؟

10 دی 1404

یک متخصص زنان می‌گوید: اگر تغذیه مناسب نباشد، دریافت کافی کلسیم صورت نگیرد و فعالیت بدنی مؤثری که باعث استخوان‌سازی می‌شود وجود نداشته باشد، حتی هورمون‌درمانی هم جواب نخواهد داد.

یائسگی یا منوپوز (Menopause) مرحله‌ای طبیعی در زندگی زنان است که معمولاً بین ۴۵ تا ۵۵ سالگی رخ می‌دهد و با پایان عملکرد تخمدان‌ها و کاهش هورمون‌های جنسی به ویژه استروژن همراه است. کاهش ترشح این هورمون باعث بروز علائمی مانند گرگرفتگی، تعریق شبانه، تغییرات خُلقی، کاهش تمرکز، خشکی واژن و کاهش تراکم استخوان می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد زنان در دوره یائسگی حداقل یک علامت گرگرفتگی را تجربه می‌کنند و بیش از نیمی از زنان در این دوره کاهش تراکم استخوان دارند که ریسک شکستگی‌های استخوانی را افزایش می‌دهد. در این میان مطالعات جدید ادعا دارند که هورمون‌تراپی می‌تواند به کاهش علائم آزاردهنده پروسه منوپوز کمک کند. اما سوال این است که آیا همه زنان می‌توانند سراغ این روش درمانی بروند؟

نقش هورمون‌تراپی در کاهش علائم منوپوز

دکتر شهرزاد زاده مدرس، متخصص زنان و زایمان در این زمینهمی‌گوید: «در دوره یائسگی یا منوپوز، در صورت نداشتن موارد منع مصرف، می‌توان در چهار تا پنج سال اول منوپوز از درمان هورمونی جایگزین استفاده کرد. اگر خانم دچار اضافه‌وزن نباشد، چربی خون بالا نداشته باشد، مشکلات قلبی‌عروقی نداشته باشد و سابقه ابتلا به سرطان‌هایی که وابسته به استروژن هستند در او وجود نداشته باشد، می‌توان در سال‌های ابتدایی یائسگی از هورمون‌های جایگزین استفاده کرد تا شرایط جسمی او تا حدی مشابه دوران پیش از یائسگی شود. با این حال، در همه موارد امکان استفاده از هورمون‌درمانی جایگزین وجود ندارد و دست پزشک همیشه برای تجویز این درمان باز نیست».

هورمون‌تراپی در عمل می‌تواند گرگرفتگی، تعریق شبانه، خشکی واژن و اختلالات خواب را کاهش دهد و به حفظ تراکم استخوان کمک کند. مطالعات نشان داده‌اند که زنان تحت هورمون‌تراپی مناسب در ۵ سال اول یائسگی، تا ۳۰ درصد کاهش ریسک شکستگی استخوان دارند. همچنین هورمون‌تراپی می‌تواند کیفیت زندگی و وضعیت خلقی را بهبود دهد. اگرچه تاثیر آن بر کاهش مشکلات حافظه و تمرکز هنوز کاملاً قطعی نیست.

مکملی به نام سبک زندگی سالم

دکتر زاده مدرس تاکید می‌کند: «در حال حاضر، در بسیاری از نقاط جهان تمایل به استفاده از درمان

هورمونی جایگزین افزایش یافته است. با این حال باید توجه داشت که درمان فقط مصرف هورمون‌ها نیست. فعالیت بدنی هم نقش بسیار مهمی دارد؛ از جمله پیاده‌روی منظم و محکم یا ورزش‌هایی که ضربه‌های خفیف و کنترل‌شده‌ای به ستون فقرات و مفاصل تحمل‌کننده وزن وارد می‌کنند و از کاهش تراکم استخوان جلوگیری می‌کنند.

به گفته این متخصص زنان، «اگر تغذیه مناسب نباشد، دریافت کافی کلسیم صورت نگیرد و فعالیت بدنی مؤثری که باعث استخوان‌سازی می‌شود وجود نداشته باشد، حتی با مصرف استروژن درنهایت تغییر شکل ستون فقرات، کاهش قد و شکستگی‌های استخوانی رخ خواهد داد؛ عوارضی که ما بیشتر بابت آنها نگرانی داریم.»

تحقیقات علمی نیز نشان داده‌اند که ورزش‌های تحمل‌کننده وزن و تمرینات مقاومتی می‌توانند تراکم استخوان را حفظ کرده و ریسک پوکی استخوان را کاهش دهند. علاوه بر ورزش، تغذیه حاوی کلسیم کافی (حدود ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ میلی‌گرم روزانه) و ویتامین D برای سلامت استخوان حیاتی است.

چه زنانی نباید هورمون‌تراپی کنند؟

اما چه زنانی نباید هورمون‌تراپی کنند؟ دکتر زاده مدرس در این باره توضیح می‌دهد: «در افرادی که سابقه سرطان پستان در خانواده دارند، یا دچار چربی خون بالا، تری‌گلیسیرید بالا، مشکلات گوارشی یا سایر شرایطی هستند که استفاده از این داروها به نفع‌شان نیست، نباید درمان هورمونی آغاز شود. اگر فرد هیچ یک از این مشکلات را نداشته باشد و تنها با مسائل خلقی و کاهش تمرکز مواجه باشد، باید توجه داشت که این علائم با هیچ داروی هورمونی به طور صددرصد قابل رفع نیستند و تمرکز اصلی باید اصلاح سبک زندگی باشد».

این متخصص زنان به این موضوع بسیار مهم نیز اشاره می‌کند که «تصمیم‌گیری درمانی بر اساس شرایط هر فرد انجام می‌شود؛ یعنی درمان به صورت موردی و متناسب با وضعیت هر بیمار انتخاب می‌شود؛ فرد برای ارزیابی مراجعه می‌کند و متخصص زنان ارزیابی‌های اولیه را انجام می‌دهن و توصیه‌های لازم را ارائه می‌کند و در صورت نیاز، درمان هورمونی را برای مدت محدود آغاز می‌کند.»

زاده مدرس می‌گوید: «در برخی بیمارستان‌ها درمانگاهی ویژه منوپوز فعال است و افراد با مراجعه به سایت بیمارستان می‌توانند کلینیک منوپوز را مشاهده کنند، وقت بگیرند و برای ویزیت و دریافت

مشاوره تخصصی مراجعه کنند».