

# Менопауза — новая глава Вашей жизни

Клинические рекомендации и научные данные — в простых советах и удобных инструментах для Вас

**Большинство симптомов менопаузы непосредственно связано с дефицитом женских половых гормонов, выработка которых снижается с возрастом. Современная медицина позволяет успешно скорректировать климактерические симптомы с помощью менопаузальной гормональной терапии (МГТ)<sup>1</sup>**

Данные современных исследований позволяют выделить оптимальный состав и форму гормональной терапии для женщин с климактерическими симптомами с позиции баланса пользы и риска. Одной из таких комбинаций является **сочетание трансдермального геля с эстрадиолом и микронизированного прогестерона<sup>2</sup>**

**Трансдермальный гель с эстрадиолом — это гормональный препарат, содержащий женский гормон — эстроген, который наносится на кожу. Это более физиологично и безопасно:**



после нанесения на кожу эстрадиол постепенно всасывается в кровь, что значительно снижает лекарственную нагрузку на организм, в частности на печень, и поэтому его можно сочетать с рядом других препаратов, которые Вы принимаете постоянно или периодически<sup>2</sup>;



препарат поступает в организм через кожу — его эффективность не зависит от состояния желудка или кишечника. Даже при проблемах с пищеварением терапия может работать<sup>2</sup>;



постепенное поступление в кровь имитирует естественный ритм работы яичников — без гормональных «пиков». Это обеспечивает стабильное самочувствие в течение дня без резких «скачков»<sup>2</sup>

**Женщинам, у которых не удалена матка, необходим второй компонент гормональной терапии в менопаузе — гормон прогестерон — для защиты внутреннего слоя матки<sup>1</sup>. Микронизированный прогестерон физиологичен и обладает благоприятным профилем безопасности:**



не увеличивает риск рака молочной железы, в том числе при совместном приеме с трансдермальным гелем с эстрадиолом<sup>3</sup>;



не влияет на липидный и углеводный обмен — не приводит к увеличению массы тела<sup>4</sup>



положительно влияет на сон<sup>4</sup>;



**Таким образом, МГТ в виде комбинации трансдермального геля с эстрадиолом и микронизированного прогестерона эффективно справляется с проявлениями менопаузы:**

- эффективно справляется с приливами и психоэмоциональными изменениями (тревогой, депрессивными эпизодами), сухостью во влагалище, болью и дискомфортом во время близости (диспареунией)<sup>4</sup>;
- предотвращает метаболические нарушения (развитие инсулинорезистентности и нарушений жирового обмена) и может положительно влиять на массу и композиционный состав тела (при сочетании с физической нагрузкой способствует повышению объема мышечной ткани и снижению жировой)<sup>5</sup>;
- способствует профилактике остеопороза и переломов и улучшению качества жизни<sup>2</sup>



**МГТ в виде комбинации трансдермального геля с эстрадиолом и микронизированного прогестерона обладает оптимальным профилем безопасности:**

- не повышает риск инфаркта миокарда, инсульта, тромбозов, венозных тромбоземболических осложнений, рака молочной железы<sup>6,10</sup>
- не снижает сексуальное влечение из-за отсутствия значимого влияния на уровень тестостерона в крови<sup>6</sup>
- рекомендована как предпочтительная форма МГТ при мигрени, ожирении, курении, желчнокаменной болезни<sup>2</sup>
- считается наиболее безопасной формой МГТ, в том числе для женщин с факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний<sup>2</sup>

## Применение комбинации легко впишется в ваш день:



**Утром:** нанесите гель с эстрадиолом на чистую сухую кожу живота, поясничной области, плеч или предплечий – **это так же просто, как ежедневное нанесение вашего увлажняющего крема**<sup>8</sup>. Действующее вещество будет постепенно всасываться через кожу, создавая максимально приближенную к естественному ритму организма концентрацию гормона в кровотоке<sup>2</sup>



**Вечером:** используйте 1 капсулу микронизированного прогестерона внутрь или вагинально, согласно назначению врача, пусть **это станет частью вашего ритуала перед сном, как вечерний уход за кожей**<sup>9</sup>. Это обеспечивает стабильную концентрацию прогестерона и его таргетную доставку в эндометрий<sup>2</sup>

## Советы и инструменты<sup>8</sup>:

- Использовать флакон в вертикальном положении, нажатие на помпу должно быть до упора. При **первом** использовании нового флакона **первую** дозу следует выбросить
- Гель наносят тонким слоем на кожу живота, поясничной области, плеч или предплечий **1 раз в день**



- Площадь нанесения должна быть не менее площади **2 ладоней**
- Нет необходимости** массировать или втирать гель
- Не наносить** на область молочных желез, слизистую оболочку вульвы и влагалища

- Гель полностью всасывается в течение **2-3 минут**
- Если через 5 минут на коже остается «липкость», значит, гелем покрыта слишком маленькая поверхность кожи. В следующий раз нужно нанести его на более обширный участок
- Каждый раз после использования рекомендуется закрыть отверстие в помпе стопором



# Как легко встроить МГТ в привычный образ жизни

«Календарь терапии\*»

«Гид по менопаузе»

«Здоровье.ру»



\* Заполните форму и настройте напоминания в смартфоне под ваш график

Вы можете скачать приложение **Здоровье.ру** и настроить в нем удобные напоминания об очередном приеме МГТ. Либо настроить такие напоминания на своем смартфоне в одном из уже установленных приложений, например, **Календарь** или **Health Tracker**. Такие приложения обычно есть среди базовых в системах **IOS** и **Android**

## Полезные советы:



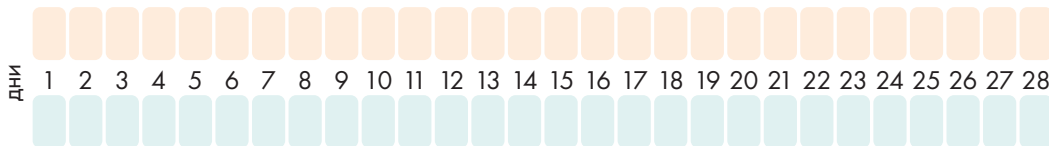
Держите гель на полочке рядом с зубной щёткой — это поможет не забыть об утреннем нанесении



Принимайте или вводите во влагалище капсулу после вечернего умывания — пусть это станет ритуалом

## Индивидуальная схема приема

### трансдермальный гель с эстрадиолом



### микронизированный прогестерон

1. Клинические рекомендации МЗ РФ "Менопауза и климактерическое состояние у женщины", 2025. 2. Юренева С. В. Менопаузальная гормональная терапия – индивидуализированный подход с позиции эффективности и безопасности: обзор международных рекомендаций. // Акушерство и гинекология. 2024; 9: 36–46 <https://dx.doi.org/10.18565/aig.2024.224>. 3. Lyttinen H. et al. Breast cancer risk in postmenopausal women using estradiol-progestogen therapy. *Obstet Gynecol.* 2009 Jan; 113(1): 65–73. doi: 10.1097/AOG.0b013e31818e8cd6. 4. Akhila V, Pratapkumar. A comparison of transdermal and oral HRT for menopausal symptom control. *Int J Fertil Womens Med.* 2006 Mar-Apr; 51(2):64-9. 5. Chu MC et al. A comparison of oral and transdermal short-term estrogen therapy in postmenopausal women with metabolic syndrome. *Fertil Steril.* 2006 Dec; 86(6):1669-75. doi: 10.1016/j.fertnstert.2006.04.043. 6. Johansson T. et al. Contemporary menopausal hormone therapy and risk of cardiovascular disease: Swedish nationwide register based emulated target trial. *BMJ.* 2024 Nov 27; 387: e078784. doi: 10.1136/bmj-2023-078784. 7. Stomati M. et al. Effects of hormonal replacement therapy on plasma sex hormone-binding globulin, androgen and insulin-like growth factor-1 levels in postmenopausal women. *J Endocrinol Invest.* 1996 Sep; 19(8): 535–41. doi: 10.1007/BF03349013. 8. На примере листка-вкладыша информации для пациента Эстрожель® ([https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=7d2999b5-1f00-48ed-9fa8-0e76c40dc906](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=7d2999b5-1f00-48ed-9fa8-0e76c40dc906) от 01.10.2025). 9. На примере листка-вкладыша информации для пациента Утрожестан®, 100 мг, Утрожестан®, 200 мг ([https://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View\\_v2.aspx?routingGuid=c3558dcb-f21e-4083-8788-a6972f79e4fc](https://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View_v2.aspx?routingGuid=c3558dcb-f21e-4083-8788-a6972f79e4fc) от 01.10.2025) Дедов И. И. и соавт. МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ И КОМОРБИДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ». Ожирение и метаболизм. 2021; 18(1):5-99. <https://doi.org/10.14341/omet12714>. 10. Fournier A. et al. Use of different postmenopausal hormone therapies and risk of histology and hormone receptor-defined invasive breast cancer. *J Clin Oncol.* 2008 Mar 10; 26(8): 1260–8.).