



## ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΣ – ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Η εμμηνόπαυση είναι ένα φυσιολογικό φαινόμενο στην εξέλιξη της ζωής της γυναίκας, ορίζεται ως η παύση της εμμήνου ρήσεως, δηλαδή της περιόδου και σηματοδοτεί την έναρξη της μη παραγωγικής φάσης της ζωής της. Η περίοδος μετάβασης από τον κανονικό κύκλο στην αμηνόρροια της εμμηνόπαυσης ονομάζεται κλιμακτήριος. Ο μέσος όρος ηλικίας εμμηνόπαυσης είναι 51 έτη με μια ευρεία διακύμανση.

Κατά την κλιμακτήριο και κυρίως με την είσοδο στην εμμηνόπαυση οι ορμονικές αλλαγές (μείωση οιστρογόνων) γίνονται αντιληπτές στη γυναίκα σαν εξάψεις, κυρίως στο πρόσωπο, με επέκταση στο λαιμό και στο στήθος, αίσθημα παλμών και εφίδρωση. Σημαντικές αλλαγές παρατηρούνται και στην ψυχοσύνθεση της γυναίκας με συναισθηματική αστάθεια και εξάρσεις κατάθλιψης, έλλειψης διάθεσης και ενέργειας. Ακόμα παρουσιάζεται μείωση της σεξουαλικής επιθυμίας (libido), η οποία επιδεινώνεται από την κολπική ατροφία, δηλαδή την ξηρότητα του κόλπου, που συνήθως κάνει τις σεξουαλικές επαφές επώδυνες (δυσπαρευνία). Η ουρογεννητική ατροφία συμβάλει και σε καταστάσεις πρόπτωσης των γεννητικών οργάνων και ακράτειας, που μπορούν να επηρεάσουν δυσμενώς την ποιότητα ζωής μιας γυναίκας, αλλά μπορούν να αντιμετωπιστούν χειρουργικά.

Πολύ σημαντικές αλλαγές όμως πραγματοποιούνται και στο μεταβολισμό των λιπιδίων και το καρδιαγγειακό σύστημα της γυναίκας, με αύξηση του κινδύνου για αθηρωμάτωση, στεφανιαία νόσο και εγκεφαλικό επεισόδιο, καθώς μέχρι την εμμηνόπαυση οι γυναικείες ορμόνες (οιστρογόνα) ασκούν ρόλο προστατευτικό.

Μία ακόμα σημαντική συνέπεια της ένδειας οιστρογόνων είναι η ανάπτυξη οστεοπενίας και προοδευτικά οστεοπόρωσης. Τα οστά γίνονται πιο εύθραυστα και αυξάνει ο κίνδυνος κατάγματος.

Στην περίοδο αυτή ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος της γυναίκας εκτός από τεστ Παπ, μαστογραφία και υπερηχογράφημα έσω γεννητικών οργάνων, πρέπει να συμπληρώνεται με λιπιδαιμικό έλεγχο και μέτρηση οστικής πυκνότητας. Ο έλεγχος αυτός θα αναδείξει την ανάγκη κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής.

Αν αναλογιστούμε ότι μία γυναίκα διανύει το 1/3 της ζωής της σε εμμηνόπαυση, συνειδητοποιούμε πόσο σημαντική είναι αυτή η φάση και γιατί πρέπει να συμβουλευτεί το γυναικολόγο της. Πρόκληση αποτελεί το ζήτημα ορμονικής θεραπείας. Ο γυναικολόγος θα αξιολογήσει την χρησιμότητα και το είδος της φαρμακευτικής αγωγής, ανάλογα με την βαρύτητα των συμπτωμάτων. Η κατάλληλη αγωγή θα περιορίσει όχι μόνο τα αγγειοκινητικά και ψυχοσωματικά συμπτώματα, αλλά θα αναστείλει και το ρυθμό ανάπτυξης οστεοπόρωσης και μεταβολικών - καρδιαγγειακών επιπλοκών. Επί αντενδείξεων ορμονικής υποκατάστασης ο γυναικολόγος θα επιλέξει εναλλακτική αγωγή, ασφαλή για την εκάστοτε γυναίκα.

