

## **Wiedza Polek na temat klimakterium**

Badanie przeprowadzono na zlecenie Janssen-Cilag, na potrzeby kampanii „Pozostań Sobą!”, na reprezentatywnej próbie kobiet w wieku 18-60, N=750, TNS OBOP, opracowanie i raport Anna Giza-Poleszczuk i Jan Poleszczuk. Z przeprowadzonych badań wynika, że zdecydowana większość (ponad 90%) kobiet w wieku od 18 do 60 lat, na pytanie o klimakterium, deklaruje, że „to normalna rzecz, trzeba to przeżyć i już”. Nie oznacza to jednak, że ten okres w życiu kobiety został przez nie same zracjonalizowany i w pełni zaakceptowany. Niepokój i obawy narastają wraz ze zbliżaniem się tego momentu i koniecznością zmierzenia się z nim osobiście: aż 58% kobiet w wieku 41-50 lat myśli o nim z niepokojem. Dla porównania niepokój na myśl o przekwitaniu odczuwa tylko 38% kobiet w wieku 18-40 lat.

### **Z czym kobietom kojarzy się przekwitanie?**

Najczęściej, bez względu na wiek ankietowanych, wymieniane jest ustanie miesiączkowania, uderzenia gorąca, pocenie się, nerwowość, złe samopoczucie fizyczne. Uwaga samych kobiet skupiona jest na zewnętrznych, najłatwiej zauważalnych także przez otoczenie symptomach. Najwyraźniej aspekt oceny, a co za tym idzie naznaczenia ze strony innych odgrywa dla kobiet ogromną rolę. Na szóstym miejscu wymieniany jest niedobór żeńskich hormonów (estrogenów), to dobry znak, gdyż wskazuje na rosnącą wiedzę kobiet o własnym organizmie i zachodzących w nim procesach. Ale niemal dla równie wielu kobiet klimakterium, to znak, że zbliża się starość.

### **Czy klimakterium to rzeczywiście początek starości?**

Z badania wynika, że 89% kobiet w wieku 51-60 lat i aż 35% kobiet jeszcze przed 50-tką (w wieku 41-50 lat) przechodzi lub nawet już przeszło przekwitanie. Przed kobietą po 40-tce jest jeszcze ponad 20 lat aktywnej pracy zawodowej, a potem jeszcze wiele lat życia. To zaledwie półmetek życia współczesnej, a więc utożsamianie klimakterium ze starością staje się coraz mniej zasadne.

### **Grecki dramat, czyli fatalistyczne postawy kobiet wobec przekwitania**

Wciąż wiele kobiet traktuje męczące, a czasem niemożliwiające normalne funkcjonowanie, objawy wypadowe klimakterium, jako nieuchronne i niemożliwe do wyeliminowania czy choćby złagodzenia. Jedynie 38% kobiet w wieku 41-50 lat przechodzących przekwitanie i 41% w wieku 51-60 lat stosuje środki łagodzące. Na ogół są to środki paramedyczne, choć o hormonalnej terapii słyszało 56% kobiet, których problem ten dotyczy. Symptomatyczne jest, że w grupie kobiet w wieku 51-60 lat wypoczynek i unikanie stresu wybierane jest niewiele rzadziej niż HT jako dobry sposób łagodzenia objawów klimakterium.

### **Skąd kobiety czerpią wiedzę medyczną o hormonalnej terapii zastępczej?**

Wyniki badania zaskakują przy pytaniu o główne źródło wiedzy na temat hormonalnej terapii. Blisko połowa (46%) kobiet w wieku 41-50 lat wiedzę o HT czerpie z prasy kobiecej. Na drugim miejscu (38,1% wskazań) są znajomi. Lekarz, jako źródło wiedzy na temat hormonalnej terapii wymieniany jest dopiero w trzeciej kolejności (tylko 27%). Nic więc dziwnego, że kobiety nie mają na ten temat wyrobionej opinii – stosunek ambiwalentny do HT deklaruje 44% kobiet w wieku 41-50 lat i 46% w wieku 51-60. Im kobiety młodsze, co często idzie w parze z postawą bardziej aspirującą, tym opinii o HT są bardziej pozytywne.

### **Dominujące opinie o HT**

Niemal wszystkie kobiety, które wiedzą cokolwiek o HT, są świadome, że hormonalna terapia zastępcza przede wszystkim uzupełnia niedobór żeńskich hormonów. W następującej kolejności wymieniane jest działanie niwelujące najbardziej męczące objawy wypadowe. Znacznie mniejsza jest świadomość, że hormonalna terapia ma także działanie długofalowe: przeciwdziała osteoporozie i zmniejsza ryzyko chorób układu krążenia, w tym zawału serca. Wciąż wysoki jest odsetek kobiet, szczególnie w najstarszej grupie, które obawiają się, że HT sprzyja rozwojowi nowotworu: 22% w grupie w wieku 41-50 lat i 34% w grupie 51-60 lat. W kontekście innej, często wymienianej, negatywnej, ale bardzo ogólnikowej opinii na temat HT: „może wywoływać groźne dla zdrowia konsekwencje”, widać wyraźnie, że kobietom wciąż brakuje obiektywnej informacji z godnego zaufania źródła i bazującej na najnowszych wynikach badań naukowych.

**Jarosław Jacek Maj**  
**lekarz ginekolog-położnik**  
[www.jaroslawmaj.ginweb.pl](http://www.jaroslawmaj.ginweb.pl)