

(roztřesená skleróza, porucha štítné žlázy, poranění mozku a míchy).

Rozšíření termoneutrální zóny lze dosáhnout podáním estrogenu, clonidinu nebo léků zvyšujících hladinu tryptofanu, respektive serotoninu. Estrogeny ovlivňují serotoninergní systém – zvyšují syntézu serotoninu, snižují jeho odbourávání a modulují jeho receptory. V noradrenergním systému zvyšují estrogenu produkci noradrenalinu, zvyšují jeho dostupnost a zpomalují odbourávání (36).

Jediná molekula, jejíž studie splňují kritéria FDA, je desvenlafaxin. Byl zkoumán u celkem více než 4 200 žen. V dávce 100 mg dosáhl signifikantního ($p < 0,001$) snížení počtu a síly návalů i epizod nočního buzení po 4 i 12 týdnech užívání. Ve studii ročního užívání s 315 ženami byl jako jediný nežádoucí účinek řešen zvýšený počet nauzey, zejména v prvním týdnu užívání, který lze snížit podáváním poloviční dávky desvenlafaxinu (3 dny 50 mg, 1 den 100 mg) (37).

Při léčbě deprese tak můžeme léčit současně i návaly a naopak.

Zdravý životní styl

Pojem zdravý životní styl je natolik zprofanován, že se stává bezobsažný. Naše pacientky od nás neočekávají mentorování, ale pomoc, která je nebude nijak zatěžovat ani omezovat. Nicméně data hovoří jasně.

Pohybová aktivita zmírňuje projevy akutního klimakterického syndromu. V recentní metaanalýze 21 randomizovaných kontrolovaných studií s 2 884 účastnicemi cvičení významně snižovalo sílu vazomotorických příznaků (10 studií, standardized mean difference [SMD] = 0,25; 95 % confidence interval [CI]: 0,04 to 0,47, $p = 0,02$), ale překvapivě nikoli jejich frekvenci (SMD = 0,14, 95 % CI: -0,03 to 0,31, $p = 0,12$) (38). Současně je pohyb vhodný k udržení svalové síly a optimální mikroarchitektury kosti v prevenci zlomenin.

Závěr pro praxi

1. Hormonální substituční terapie je stále nejúčinnější léčbou akutního klimakterického syndromu i prevencí osteoporózy.

2. Při zahájení léčby do 10 let od menopauzy, tedy před nástupem nevratných změn v cévní stěně i nervových tkáních, je prevencí aterosklerózy i demence (window of opportunity). Při pozdějším startu naopak tyto procesy zhoršuje.
3. Pro zvýšení bezpečnosti léčby zejména v ovlivnění prsní tkáně volíme nejnižší účinnou dávku estrogenu a dáváme přednost gestagenům blízkým progesteronu.
4. Délka užívání není atributivně omezena. Průměrné trvání klimakterického syndromu je 7 let.
5. Lokální estrogení léčbu urogenitální atrofie lze zahájit i ve velkém odstupu od přechodu a po dohodě s onkologem i u žen a anamnézou karcinomu prsu.
6. Nehormonální léčba klimakterického syndromu je postavena na fytoestrogenech (extrakt z fermentované sóji DT56a) a pylových extraktech (PI82/GC Fem).
7. V komplexním přístupu nelze zapomenout na pohybovou aktivitu.



JE VÁM VÍCE JAK 40 LET A ZAČALA VÁM VYNECHÁVAT MENSTRUACE?

NEČEKEJTE AŽ NA ROZVINUTÍ NEPŘÍJEMNÝCH PŘÍZNAKŮ KLIMAKTERIA!

Dovolte, abychom Vám představili doplněk stravy **Sarapis Soja**, který **přináší pomoc pro tělesnou a psychickou pohodu ženy**, a to nejen přímo v období klimakteria, ale blahodárně působí také v období před menopauzou a po menopauze, kdy **příznivě působí na hormonální rovnováhu ženy**. Preparát je vhodný také pro ženy, které nechtějí nebo nemohou užívat hormonální substituční terapii.

- Kombinace látek obsažených v Sarapisu Soja příznivě působí na nepříjemné tělesné projevy klimakteria (tzv. vegetativní syndrom).
- Červený jetel přispívá k pohodlnému prožití menopauzy.
- Včelí mateří kašička v kombinaci s pylem má příznivý vliv na hormonální aktivitu.
- Včelí mateří kašička je považována za elixír mládí, má blahodárné vlastnosti v mnoha směrech lidského zdraví a podporuje také přirozenou obranyschopnost a imunitu.
- Včelí pyl je antioxidantem a působí na kardiovaskulární systém.
- Vitamin D3 přispívá k normální hladině vápníku v krvi a příznivě tak působí na normální stav kostí.
- Vitamin B6 přispívá ke snížení míry únavy a vyčerpání a k regulaci hormonální aktivity.

VYLEPŠENÁ
RECEPTURA



Doplněk stravy