

## ГУМС: что кроме эстрогенов?



В докладе **профессора Балан В.Е.** особое внимание было уделено пострепродуктивному периоду жизни женщины, характеризующегося прогрессирующим снижением уровня половых гормонов и развитием множества патологических состояний, резко снижающих все аспекты качества жизни.

Применение локальной менопаузальной гормонотерапии представляет собой эффективную стратегию в лечении ряда симптомов, связанных с дефицитом гормонов. Одним из ключевых преимуществ данного подхода является значительное снижение или отсутствие системного действия, что позволяет ограничить потенциальные побочные эффекты и повысить безопасность терапии.

Для лечения выраженных симптомов значимых симптомов вульвовагинальной атрофии-диспареунии, связанной с развитием атрофических изменений в урогенитальном тракте применяется новый для РФ препарат на основе дегидроэпиандростерона (ДГЭА, МНН прастерон), являющийся источником как андрогенов, так и эстрогенов. Прастерон широко используется в международной медицинской практике и был зарегистрирован в России в конце 2023 года.

Фармакологическое действие прастерона строится на учете физиологических особенностей действия половых гормонов. В постменопаузе наблюдается не только снижение уровня эстрогена, обусловленное прекращением его выработки яичниками, но и уменьшение уровня продукции корой надпочечников ДГЭА. Эти изменения вносят значительный вклад в гормональные изменения и

могут быть учтены при подборе терапии для улучшения здоровья и качества жизни пациенток.

**Прастерон (Инtrarоса®)** при интравагинальном введении преобразуется в андрогены и эстрогены непосредственно внутри клеток тканей, содержащих соответствующие ферменты. Это обеспечивает исключительно локальное действие, ограниченное внутриклеточным уровнем, а продукты метаболизма выводятся из клеток в неактивной форме без системного воздействия.

Клинические исследования, включая рандомизированные плацебо-контролируемые III фазы, подтвердили его эффективность. Согласно данным, прастерон снижает проявление вульвовагинальных и некоторых мочевых симптомов, повышает уровень удовлетворенности сексуальной жизнью.

Особое внимание уделено вопросу безопасности. Результаты 52-недельного многоцентрового открытого исследования III фазы подтвердили в том числе отсутствие воздействия на эндометрий при длительном применении **Инtrarоса®**.

Прастерон действует локально, что позволяет минимизировать или исключить системные побочные эффекты, что особенно важно для пациенток с противопоказаниями к системной гормональной терапии. Он устраняет симптомы вульвовагинальной атрофии, такие как сухость зуд, жжение, диспареунию, сухость влагалища, а также некоторые мочевые симптомы, изучение которых проводится, что позволит улучшить здоровье и качество жизни женщин в постменопаузе.

Клинические и пострегистрационные исследования продемонстрировали высокую удовлетворенность женщин при использовании интравагинального прастерона, что сделало его востребованным препаратом в лечении диспареунии, вульвовагинальной атрофии и генитоуринарного постменопаузального синдрома у женщин в постменопаузе.

**Ссылка на литературные источники:**  
<https://clck.ru/3KbBjk>