

ЖІНОЧИЙ ЧЕК-АП

У РІЗНІ ПЕРІОДИ ЖИТТЯ

✿ Віково-орієнтований підхід

Профілактичний підхід у жіночому здоров'ї базується на:

- оцінці віку;
- репродуктивного статусу;
- менструальної функції;
- сексуальної активності;
- сімейного анамнезу;
- супутніх захворювань і наявних скарг.



Жіночий чек-ап варто будувати з урахуванням віку, індивідуальних ризиків і клінічних симптомів, щоб своєчасно виявляти стани, які потребують медичної оцінки.

✿ Роль фармацевта

Жінки часто звертаються до аптеки ще до візиту до лікаря — при менструальному болю, рясних кровотечах, вагінальному дискомфорті, сухості слизових, симптомах перименопаузи, втомі чи потребі в контрацепції. У таких випадках фармацевтична консультація має включати не лише підбір безрецептурного засобу, а й оцінку можливих “червоних прапорців” та рекомендацію звернутися до лікаря за потреби.

ПІДЛІТКОВИЙ ВІК: СТАНОВЛЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ

12–18 років

У цьому віці чек-ап не означає обов'язкове гінекологічне обстеження для всіх дівчат. Основою є оцінка скарг, менструального анамнезу та загального стану.

Доцільно звернути увагу на:

- * вік початку менструацій;
- * регулярність циклу;
- * тривалість і рясність менструацій;
- * інтенсивність болю;
- * симптоми анемії: слабкість, запаморочення, блідість, швидка втомлюваність;
- * ознаки гіперандрогенії: акне, гірсутизм,
- * нерегулярний цикл;
- * різкі зміни маси тіла;

*Можливі обстеження за наявності
скарг або факторів ризику:*

- * консультація педіатра, сімейного лікаря або дитячого гінеколога;
- * загальний аналіз крові;
- * феритин при рясних менструаціях або симптомах дефіциту заліза; оцінка менструального календаря;
- * додаткові гормональні або інструментальні обстеження —
- * лише за призначенням лікаря.

Практичний акцент для фармацевта

Фармацевт може звернути увагу на повторні звернення щодо знеболювальних засобів при менструації, препаратів заліза або скарг на слабкість. Виражений біль, надмірна крововтрата, непритомність, ознаки анемії або суттєва нерегулярність циклу потребують направлення до лікаря.

СЕКСУАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я У РАННЬОМУ РЕПРОДУКТИВНОМУ ВІЦІ

18–25 років

У цьому віці ключовими напрямками чек-апу є сексуальне здоров'я, профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом, вибір контрацепції, оцінка вагінальних симптомів і формування звички до регулярної профілактичної взаємодії з лікарем.

Доцільні обстеження або консультації:

- * консультація гінеколога при скаргах або для підбору контрацепції;
- * скринінг патології шийки матки відповідно до віку та чинних рекомендацій;
- * тестування на ІПСШ за наявності симптомів або факторів ризику;
- * рН, мікроскопія, мазок або інша лабораторна діагностика при вагінальних симптомах;
- * УЗД органів малого таза при болю, порушеннях циклу, аномальних кровотечах або підозрі на патологію.

Практичний акцент для фармацевта

Фармацевт не повинен автоматично трактувати свербіж і виділення як кандидоз. Якщо симптоми повторюються, супроводжуються неприємним запахом, болем, кров'янистими виділеннями, лихоманкою або не минають після лікування, пацієнтку слід скерувати до лікаря.

При зверненні щодо екстреної контрацепції варто нагадати про регулярну контрацепцію, ризик ІПСШ і потребу звернення до лікаря при затримці менструації, болю або кровотечі.

АКТИВНИЙ РЕПРОДУКТИВНИЙ ВІК: СКРИНІНГ, РЕПРОДУКТИВНЕ ПЛАНУВАННЯ



25–39 років

Основними ризиками є патологія шийки матки, рецидивні вагінальні інфекції, порушення менструального циклу, залізодефіцит, тиреоїдна дисфункція, метаболічні порушення, СПКЯ, а також стани, що можуть впливати на фертильність і перебіг майбутньої вагітності.

Частою проблемою є дефіцит заліза, особливо при рясних менструаціях. Важливо не лише компенсувати дефіцит, а й з'ясувати його причину.

Окреме значення має скринінг раку шийки матки. Його мета — виявлення передракових змін і ВПЛ-асоційованих ризиків, а не діагностика “запалення” чи причин будь-яких виділень.

Доцільні обстеження або консультації:

- * гінекологічний огляд;
- * ПАП-тест, ВПЛ-тест або комбінований скринінг згідно з віком і рекомендаціями;
- * тестування на ІПСШ за симптомами або факторами ризику;
- * УЗД органів малого таза за показаннями;
- * загальний аналіз крові;
- * феритин і показники обміну заліза при рясних менструаціях, втомі, слабкості або випадінні волосся;
- * ТТГ при порушеннях циклу, плануванні вагітності, втомі, зміні маси тіла, серцебитті або випадінні волосся;
- * глюкоза натще або HbA1c при факторах метаболічного ризику;
- * ліпідограма за наявності факторів серцево-судинного ризику;
- * преконцепційна консультація при плануванні вагітності;
- * фолієва кислота при плануванні вагітності.

Практичний акцент для фармацевта

Фармацевт має бути уважним до повторних звернень щодо препаратів заліза, засобів від “молочниці”, знеболювальних при менструації, вітамінів “від втоми” або засобів для волосся. Такі симптоми можуть бути проявом дефіциту заліза, ендокринних порушень або гінекологічної патології.

ПЕРІОД ГОРМОНАЛЬНОГО ПЕРЕХОДУ: ЩО ВАЖЛИВО КОНТРОЛЮВАТИ

40–49 років

Після 40 років у багатьох жінок менструальний цикл ще зберігається, однак зростає ризик аномальних маткових кровотеч, патології ендометрію, міоми, поліпів, захворювань молочних залоз, артеріальної гіпертензії, дисліпідемії, порушень вуглеводного обміну та ранніх перименопаузальних симптомів.

Доцільні обстеження або консультації:

- * гінекологічний огляд;
- * скринінг шийки матки згідно з віком і попередніми результатами;
- * УЗД органів малого таза при аномальних кровотечах, болю або підозрі на патологію ендометрію чи яєчників;
- * оцінка молочних залоз: клінічний огляд, УЗД або мамографія залежно від віку, щільності тканини та індивідуального ризику;
- * контроль артеріального тиску;
- * ліпідограма;
- * глюкоза натще або HbA1c;
- * загальний аналіз крові та феритин;
- * ТТГ при симптомах, що можуть імітувати або посилювати перименопаузальні прояви;
- * оцінка ризику остеопорозу.

Практичний акцент для фармацевта

Фармацевт часто стикається зі зверненнями щодо порушення сну, припливів, коливань тиску, збільшення маси тіла, рясних менструацій або болю в молочних залозах.

Пацієнтку слід скерувати до лікаря при аномальних кровотечах, кров'янистих виділеннях після статевого контакту, ущільненні в молочній залозі, кров'янистих виділеннях із соска або різкій зміні форми грудей.



ПОСТМЕНОПАУЗА: СИСТЕМНА ПРОФІЛАКТИКА ВІКОВИХ РИЗИКІВ

Постменопауза

Період після 12 місяців від останньої самостійної менструації. У цей час зростає значення онкологічної настороженості, оцінки ендометрію при кровотечах, стану молочних залоз, генітоуринарних симптомів, кісткової тканини, а також серцево-судинного й метаболічного здоров'я.

Доцільні обстеження або консультації:

Окрім обстежень, актуальних для періоду 40–49 років, у постменопаузі до чек-апу додаються напрями:

- * денситометрія;
- * контроль достатнього надходження кальцію, вітаміну D, білка та рівня фізичної активності;
- * колоректальний скринінг;
- * контроль артеріального тиску;
- * ліпідограма;
- * глюкоза натще або HbA1c;
- * оцінка маси тіла, окружності талії та інших кардіометаболічних факторів;
- * профілактичні перевірки зору;
- * оцінка слуху при скаргах або віковому зниженні слухової функції.

Практичний акцент для фармацевта

Фармацевт має бути особливо уважним до звернень щодо кров'янистих виділень, сухості, печіння, частих “циститів”, болю при статевому контакті, болю в спині, зниження росту, переломів після мінімальної травми або підвищеного тиску.



ГОЛОВНЕ — НЕ ПРОПУСТИТИ СИГНАЛ ОРГАНІЗМУ

- ✓ Жіночий чек-ап — це не формальний перелік обстежень, а уважне ставлення до змін у власному організмі. Важливо орієнтуватися на симптоми, не ігнорувати “червоні прапорці” та проходити регулярні профілактичні огляди відповідно до віку й індивідуальних ризиків.
- ✓ Фармацевту важливо орієнтуватися в основних вікових етапах жіночого здоров'я, розпізнавати “червоні прапорці” та делікатно скеровувати пацієнтку до лікаря, коли симптоми виходять за межі безпечного самолікування.
- ✓ Регулярні профілактичні огляди, уважність до менструального циклу, змін молочних залоз, уrogenітальних симптомів, кісткового та серцево-судинного здоров'я допомагають підтримувати якість життя.

Здоров'я — це найцінніший ресурс, і профілактика дозволяє зберігати його не тоді, коли проблема вже стала очевидною, а значно раніше.