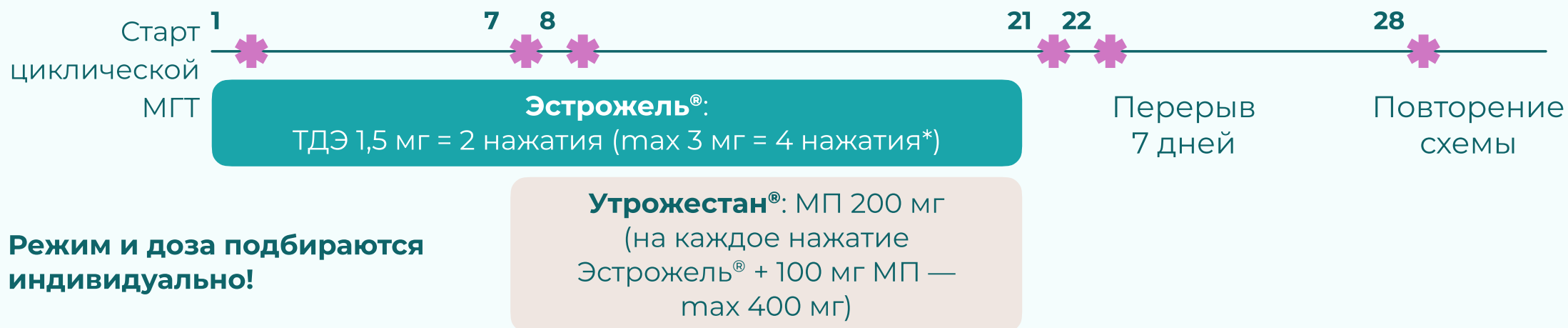


Схема применения при старте терапии

ПЕРИМЕНОПАУЗА



Увеличение дозы эстрогена при сохранении вазомоторных симптомов через 2–3 месяца после старта терапии.
Соотношение дозы: ТДЭ 2,25 мг (3 нажатия) — 300 мг МП; ТДЭ 3 мг (4 нажатия) — 400 мг МП.

ПОСТМЕНОПАУЗА

Эстрогель®: 1–2 нажатия на помпу (0,75–1,5 мг ТДЭ)

Утрожестан®: 100 мг
При необходимости можно увеличить дозу до 200 мг

ТДЭ — трансдермальный эстрадиол, МП — микронизированный прогестерон, МГТ — менопаузальная гормональная терапия.

1. ОХЛП Утрожестан®, 100 мг/200 мг, капсулы https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC.

2. ОХЛП Эстрогель®, 0,6 мг/г, гель трансдермальный https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC.

Универсальное и безопасное решение для старта МГТ



Быстро

Можно **сразу назначить** терапию при любом соматическом статусе, исключив противопоказания.



Надёжно

Высокая эффективность, хорошая переносимость, максимальная безопасность и **минимальные риски побочных эффектов и осложнений**, характерных для пероральных эстрогенов.



Гибко

Дозу Эстрожель® **легко скорректировать** — меняется лишь количество нажатий в рамках одного флакона.



МГТ — менопаузальная гормональная терапия.

Консенсусное заключение по итогам междисциплинарного экспертного совета с международным участием по вопросам персонализированного назначения заместительной гормональной терапии/менопаузальной гормональной терапии у женщин в различные возрастные периоды. Акушерство и гинекология. 2026; 1: 130-146.

Электронный ресурс: <https://dx.doi.org/10.18565/aig.2026.15>.

Информационный материал подготовлен при поддержке компании «Безен Хелскеа Рус» и предназначен только для медицинских и фармацевтических работников