

НОВЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕНЩИН В ПЕРИОД КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Эргашева Фаёзза

2-курс лечебный факультет

Икромов Шохром

2-курс клиник ординатор неврология

научный руководитель Курбонов Низом Азизович

Самаркандский Государственный медицинский университет, Республика

Узбекистан, г. Самарканд

Самаркандский ГМИ Минздрава Узбекистан, кафедра нормаль и патологический физиологии.

Цель работы: обоснование необходимости комплексного подхода к терапии климактерического синдрома, принимая во внимание особенности липидного профиля у женщин.

Материал и методы: В проспективное исследование на условиях добровольного информированного согласия было включено 94 женщин в возрасте от 40 до 64 лет, с жалобами, характерными для КС. Всем обследуемым женщинам был поставлен диагноз климактерический синдром средней степени тяжести. Тяжесть КС оценивали с помощью расчета значений модифицированного менопаузального индекса (ММИ), который соответствовал 8-14 баллам. Пациентки, включенные в исследование, были разделены на 3 группы. Первую группу составили 22 женщины моложе 45 лет, вторую – 34 человек в возрасте от 46 до 50 лет, третью – 38 женщин в возрасте от 51 до 64 лет. Все пациентки, включенные в исследование, были с нормальным индексом массы тела. Критериями исключения из исследования явились следующие параметры: Кровотечения из половых путей неясной этиологии; онкологические заболевания любой локализации; патология эндометрия; а также экстрагенитальная патология средней или тяжелой степени тяжести. Определение липидного спектра крови (холестерин (Хс), холестерин липопротеинов высокой плотности (ХсЛПВП), триглицериды (ТГ)) проводили с использованием стандартных биохимических наборов для энзиматического колориметрического метода на анализаторе «COBAS-MIRA-S» (Австрия). На основании определения трех основных показателей рассчитывали: общий холестерин (ОХс), содержание холестерина липопротеинов низкой плотности (ХсЛПНП) и холестерина липопротеинов очень низкой плотности (ХсЛПОНП), а так же индекс атерогенности (ИА).

Таблица 1. Сравнительная характеристика параметров липидного профиля у пациенток рассматриваемых групп

Показатель	I группа (n=22)	II группа (n=34)	III группа (n=38)	p I-II	p II-III	p I-III
ОХс, ммоль/л	4,8±0,62	5,7±1,03	6,1±0,81	0,003	0,111	0,001

Триглицериды ммоль/л	1,02±0,44	1,49±0,80	1,63±0,45	0,011	0,001	0,001
Хс ЛПВП, ммоль/л	1,52±0,36	1,20 ±0,27	1,18±0,28	0,117	0,117	0,117
Хс ЛПНП, ммоль/л	2,81±1,13	3,81±0,81	4,17±0,55	0,001	0,064	0,001
Хс ЛОНП, моль/л	0,47±0,21	0,68±0,36	0,75±0,42	0,002	0,011	0,012
ИА	2,16 (3,20- 4,27)	3,75 (3,31- 5,13)	4,17 (3,65- 5,31)	0,009	0,001	0,011
ХсЛПНП/ ХсЛПВП	1,85	3,18	3,53	0,008	0,002	0,001

С целью выбора методов статистического анализа проведена проверка соответствия изучаемых количественных показателей закону нормального распределения на основе критерия Шапиро–Уилка [6]. Достоверность различий частот в группах оценивали с помощью точного критерия Фишера (различия считали значимыми при значениях $p < 0,05$). Надежность используемых

статистических оценок принималась не менее 95%.

Результаты и обсуждение: При оценке полученных результатов исследования нами была выявлено, что пациентки с исходно одинаковой степенью КС и ИМТ, имеют достоверные отличия в липидном профиле в зависимости от возраста, что подтверждается нами и в других работах [7,8]. В ходе исследования установлено, что изменение липидного спектра, в сторону атерогенных дислипидемий достоверно выше у женщин в возрастной группе старше 51 года, по сравнению с пациентками моложе 45 лет ($p < 0,05$) и старше 46-50 года ($p < 0,05$). Статистический анализ изменений содержания холестерина, его субфракций и рассчитанных индексов (ИА, ХсЛПНП/ХсЛПВП) у женщин с климактерическим синдромом, в зависимости от их биологического возраста представлен в таблице №1. С увеличением возраста прослеживается повышение показателя ТГ. Динамика возрастания параметра была достоверной во всех возрастных группах (табл.1, $p < 0,05$). При корреляционном анализе было выявлено увеличение атерогенных фракций холестерина с увеличением возраста пациенток, непосредственно положительная связь прослеживалась между возрастом и уровнем ХсЛПНП. В своих работах, авторы G.Assmann, H.Schulte [9], так же указывают на повышение с возрастом уровней липопротеинов низкой плотности. Авторами

отмечается, что возрастание вышеуказанного параметра носит гендерный характер, и более характерно для женщин. Согласно полученным данным (табл.1) в ходе статистического анализа не было выявлено достоверно значимых различий между пациентками первой и третьей групп для показателей ОХс ($p = 0,1$) и ХсЛПНП ($p = 0,06$). Однако отмечено повышение уровня ОХс и ХсЛПНП у женщин третьей группы по сравнению к пациенткам первой и второй групп ($p < 0,05$). Интересным

является тот факт, что у женщин с КС, по мере увеличения их биологического возраста, наряду со статистически

значимым повышением показателей ОХс, ТГ, ХсЛПНП, ХсЛПОНП, не было получено предполагаемого снижения уровня ХсЛПВП. Так, понижение значений ХсЛПВП у женщин в случаях гипоестрогенного состояния, при увеличении возраста с 40 до 64 лет (табл.), было статистически незначительным ($p=0,1$). Хотя, ряд научных работ, подтверждает, что менопауза ассоциируется со снижением значений ХсЛПВП. Есть мнение, что изолированные низкие значения ХсЛПВП сами могут быть основными факторами риска развития ишемической болезни сердца (ИБС) в постменопаузе [10]. При этом выявленные нами изменения параметров липидограммы, у женщин с гипоестрогенной не отличались от общепопуляционных тенденций. В результате проводимого исследования, полученное возрастание значений атерогенного ХсЛПНП по мере увеличения возраста женщин, при стабильных значениях протективного ХсЛПВП, объясняют постепенное повышение значений ИА, соотношения ХсЛПНП/ХсЛПВП среди женщин исследуемых групп при увеличении их биологического возраста. Согласно результатам данного исследования во всех группах женщин отмечается отчетливая связь между частотой встречаемости нарушений липидного обмена по мере увеличения возраста. Можно предположить, что данный факт является фенотипически или/и генетически детерминированным. Однако это требует более детального исследования в дальнейшем.

Выводы: У пациенток с КС, по мере увеличения возраста женщины, нарастает выраженность атерогенных дислипидемий, но не меняется их фенотипическая характеристика. Можно предположить, что нарушение липидного обмена – это состояние обусловленное генетической составляющей. Таким образом, выявленная нами у женщин с климактерическим синдромом взаимосвязь между возрастом и показателями липидограммы, обуславливает необходимость комплексного подхода к терапии проявлений КС, а именно: с одной стороны –

проведение менопаузальной гормональной терапии, акцентируя внимание при выборе препарата на критерий его «метаболической нейтральности», а с другой стороны – назначение гиполипидемических препаратов (дифференцированно в

зависимости от выявленных нарушений – никотинаты, статины, фибраты и др.), выводя терапию климактерических расстройств у женщин в перименопаузе на новый, «не шаблонный», а персонифицированный, индивидуально подобранный для каждой женщины уровень.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Мустафакулов И. Б., Карабаев Х. К., Джураева З. А. AMNIOTIC MEMBRANE-AS AN EFFECTIVE BIOLOGICAL WOUND COVERING //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2021. – №. SPECIAL 1.

2. Ахмедов Р. Ф. и др. Диагностическая значимость уровня прокальцитонина при ожоговой болезни //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 11-12.
3. Ахмедов Р. Ф. и др. Наш опыт лечения ожогового сепсиса //Журнал Неотложная хирургия им. ИИ Джанелидзе. – 2021. – №. S1. – С. 10-11.
4. Мустафулов И. Б., Умедов Х. А. SURGICAL TACTICS IN CASE OF ISOLATED INJURIES OF SMALL AND LARGE INTESTINE //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
5. Abdurakhmanovich A. A., Furkatovich A. R. Methods of early surgical treatment of Burns //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 528-532.
6. Erkinovich K. Y. METHODS OF EARLY SURGICAL TREATMENT OF BURNS //Central Asian Research Journal for Interdisciplinary Studies (CARJIS). – 2022. – Т. 2. – №. Special Issue 4. – С. 184-188.
7. АВАЗОВ А. А. и др. KUYISHLARDA ERTA XIRURGIK DAVOLASH USULLARI //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
8. Саттаров Ш. Х., Рузибаев С. А., Хурсанов Ё. Э. ОПТИМИЗАЦИЯ ПУТИ КОРРЕКЦИИ ЭНДОТОКСИКОЗА ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 144-150.
9. Эльмурадов А., Хурсанов Ё. Э. У. ПОСТКОЛОНИАЛЬНАЯ/ДЕКОЛОНИАЛЬНАЯ КРИТИКА И ТЕОРИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОТНОШЕНИЙ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 198-208.
10. Рузибоев С. А., Авазов А. А., Хурсанов Е. Э. СРАВНИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ И РЕЦИДИВНЫХ ГРЫЖ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 184-191.
11. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. У., Мухаммадиев М. Х. ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТЕГРАЛЬНОЙ ШКАЛЫ VISAP ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 158-164.
12. Саттаров Ш. Х., Рузибаев С. А., Хурсанов Ё. Э. РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО РАЗЛИТОГО ГНОЙНОГО ПЕРИТОНИТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАПАРОСТОМИИ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 2. – С. 238-242.
13. ХУРСАНОВ Я. Э. и др. ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГЛУБОКИМИ ОЖОГАМИ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.

14. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. STANDARDIZATION OF THE THERAPEUTIC DIAGNOSTIC APPROACH FOR COMBINED CLOSED INTESTINAL INJURY //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 120-132.
15. Джаббаров Ш. Р., Хурсанов Ё. Э. У. ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 152-161.
16. Хамроев Г. А., Хурсанов Ё. Э. ОРГАНСОХРАНЯЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРИ МАССИВНОМ РАЗМОЗЖЕНИИ ЯИЧКА //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 185-194.
17. Даминов Ф. А., Хурсанов Ё. Э., Карабаев Х. К. НАШ ОПЫТ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ТЯЖЕЛОБОЖЖЕННЫХ //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 143-151.
18. Элмуратов Г. К., Шукуров Б. И. ВИДЕОЭНДОХИРУРГИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ РАЗРЫВОВ ДИАФРАГМЫ //THEORY AND ANALYTICAL ASPECTS OF RECENT RESEARCH. – 2022. – Т. 1. – №. 7. – С. 40-58.
19. Курбонов Н. А., Ахмедов Р. Ф. MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DEEP BURNING PATIENTS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
20. Даминов Ф. А., Карабаев Х. К., Хурсанов Ё. Э. ПРИНЦИПЫ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВЫХ РАН У ТЯЖЕЛОБОЖЖЕННЫХ (Обзор литературы) //Research Focus. – 2022. – Т. 1. – №. 3. – С. 133-142.
21. Шакиров Б., Авазов А., Хурсанов Ё. COMPREHENSIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH EXTENSIVE DEEP BURNS LOWER LIMBS //EurasianUnionScientists. – 2022. – С. 24-26.
22. Temirovich A. M. et al. CRF AND CKD: MODERN APPROACHES TO TERMINOLOGY, CLASSIFICATION, DIAGNOSIS AND TREATMENT //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 79-90.
23. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. ДИАПЕВТИЧЕСКИЕ И РЕНТГЕНЭНДОБИЛИАРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В КОРРЕКЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 44-51. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. ДИАПЕВТИЧЕСКИЕ И РЕНТГЕНЭНДОБИЛИАРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В КОРРЕКЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 44-51.
24. Тухтаев Ж. К., Хурсанов Ё. Э. У. ДИФФУЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 20-31.
25. Elmuradov G. O. K. et al. QORIN BO ‘SHLIG ‘I YOPIQ JARONATLARIDA SONOGRAFIYA VA VIDEOELAPAROSKOPIYANI QO’LLASH //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 173-180.

26. Ачилов М. Т. и др. ОЦЕНКА ЛЕЧЕБНОГО ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 62-69.
27. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. У., Шакиров Б. М. ҚЎЛНИНГ ЧУҚУР КУЙИШИНИ ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ //Research Focus. – 2022. – №. Special issue 1. – С. 35-42.
28. Khursanov Y. E. Amniotic membrane as an effective biological wound covering //UZBEK MEDICAL JOURNAL№ CI-1. – 2021. – С. 30-36.
29. Alisherovich U. K. et al. EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF MULTI-STAGE SURGICAL TACTICS IN SEVERE LIVER DAMAGE //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 312-318.
30. Alisherovich U. K., Rashidovich S. H., Ugli K. Y. E. OUR EXPERIENCE IN CONSERVATIVE TREATMENT OF SPLEEN INJURY IN CLOSED ABDOMINAL TRAUMA //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 319-325.
31. Хурсанов Ё. Э. У., Жуманов Х. А. У., Эргашев А. Ф. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛЫМИ ОЖОГАМИ //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 332-340.
32. Elmuradov G. O. K. et al. QORIN BO ‘SHLIG ‘I YOPIQ JARONATLARIDA SONOGRAFIYA VA VIDEOELAPAROSKOPIYANI QO’LLASH //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 173-180.
33. Шоназаров И. Ш., Мизамов Ф. О., Хурсанов Ё. Э. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИОРИТЕТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИНИИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 36-43.
34. Erkinovich K. Y. Methods of early surgical treatment of burns //Central Asian Research Journal for Interdisciplinary Studies (CARJIS). – 2022. – Т. 2. – №. Special Issue 4. – С. 184-188.
35. Авазов А. А., Хурсанов Ё. Э. У., Шакиров Б. М. ҚЎЛНИНГ ЧУҚУР КУЙИШИНИ ДАВОЛАШ ТАКТИКАСИ //Research Focus. – 2022. – №. Special issue 1. – С. 35-42.
36. Voxid F., Xolbek X., Kamoliddin X. SORTING THE OBJECT BASED ON NEURAL NETWORKS COMPUTER VISION ALGORITHM OF THE SYSTEM AND SOFTWARE //IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 3. – №. 1. – С. 67-69.
37. Kamoliddin K., Muxammad A., Nilufar H. RAQAMLI TECHNOLOGIYALARNI INSON HAYOTIDAGI O’RNI //Research Focus. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 594-600.