



ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ГОМОЦИСТЕИНА В ЖЕНСКОМ ЗДОРОВЬЕ

Сафарова Гуласал Авазхон кизи

Магистрант 1-курса Ташкентской Медицинской Академии

Курбанова Зумрад Чутбаевна

Научный руководитель PhD:

Сайфутдинова Зухра Абдурашитовна

Научный консультант PhD:

Гомоцистеин – это составляющая каждой клетки, которая является продуктом распада незаменимой серосодержащей аминокислоты метионина. В плазме крови свободный (восстановленный) гомоцистеин присутствует в небольших количествах 1–2%. Около 80% этой аминокислоты связывается с белками плазмы крови, в основном с альбумином, образуя дисульфидную связь с цистеином–34.

Важную роль в метаболизме гомоцистеина выполняют витамины B6, B12 и фолиевая кислота. Таким образом уровень данной аминокислоты в женском организме является важнейшим показателем для выявления дефицита B12 и фолиевой кислоты. Кроме того, гомоцистеин повреждает стенки сосудов, делая их поверхность рыхлой. На поврежденную поверхность осаждаются холестерин и кальций, образуя атеросклеротическую бляшку.

Нормальной концентрацией гомоцистеина считается от 4,5 до 13,5 мкмоль/л. Повышенный уровень гомоцистеина усиливает тромбообразование, что делает его независимым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. Микротромбообразование приводит к нарушению маточного и фетоплацентарного кровообращения, что может быть причиной бесплодия и невынашивания беременности. На более поздних сроках беременности гипергомоцистеинемия является причиной развития хронической фетоплацентарной недостаточности, хронической внутриутробной гипоксии плода, и как следствие – внутриутробной гипотрофии плода.

Вывод: Уровень гомоцистеина в организме женщин играет важную роль в поддержании здоровья сердечно-сосудистой и репродуктивной систем, и его контроль имеет потенциальное значение для профилактики и лечения различных заболеваний. Регуляция уровня гомоцистеина через питание, образ жизни и, возможно, фармакологическими методами, может быть важным аспектом поддержания здоровья женщин.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Lentz S.R., Haynes W.G. Homocysteine: Is it a clinically important cardiovascular risk factor? Clev. Clin. J. Med., 2004, v. 71, p. 729–734.



2. Daly S., Cotter A., Molloy A.E., Scott J. Homocysteine and folic acid: implications for pregnancy. *Semin. Vasc. Med.*, 2005, v. 5, p. 190–200.
3. Ciaccio M., Bivona G., Bellia C. Therapeutical approach to plasma homocysteine and cardiovascular risk reduction *Therap. and Clin. Risk Manag.*, 2008, v. 4, p. 219–224.