

Merkmale Der Gynäkologischen Gesundheit Von Frauen In Den Wechseljahren In Abhängigkeit Vom Vitamin-D-Spiegel

Sattorova Matlyuba Akbar kizi

Staatliche Medizinische Universität Samarkand, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie Nr. 3

Amonova Madina Furkatovna

Wissenschaftliche Betreuerin

Einführung. Laut mehreren Forschern können viele Erkrankungen des Menschen durch einen Mangel an Hormonen entstehen. So kann ein Mangel an D-Hormon (Vitamin D) negative Folgen haben und zur Entstehung von Krankheiten und pathologischen Zuständen beitragen, die sich in der postmenopausalen Phase verstärken können [5, 477-c; 1, 17 – 19 s].

Bei der Langzeitstudie zu Vitamin D seit seiner Entdeckung wurde es lediglich auf die Wirkung auf die Knochenstrukturen zurückgeführt. Der Mangel an diesem Vitamin stand in direktem Zusammenhang mit der Entwicklung von Anomalien im Phosphor- und Kalziumstoffwechsel sowie mit der Entwicklung von AP, Stürzen und Verletzungen der Integrität des Knochengewebes sowie einer Abnahme des Muskeltonus. Doch in den 2000er Jahren begann die wissenschaftliche Gemeinschaft, die tiefgreifenderen Auswirkungen dieses Vitamins auf den Körper zu erforschen. So haben eine Reihe von Studien einen Zusammenhang zwischen Vitamin-D-Mangel und der Wahrscheinlichkeit der Entwicklung von Stoffwechselstörungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der Entwicklung von Neoplasien, der Entwicklung von Erkrankungen infektiöser und autoimmuner Natur und infolgedessen einer Zunahme der Gesamtsterblichkeitsraten .

Ziel der Studie: Entwicklung eines Modells zur Prävention und Korrektur von Wechseljahrsbeschwerden zur Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität von Frauen in den Wechseljahren unter Berücksichtigung des Vitamin-D-Spiegels.

Materialien und Methoden. Die Studie wurde auf Grundlage der Medizinischen Universität Samarkand durchgeführt. Die Umfrage wurde unter 260 Frauen im Alter von 45 bis 58 Jahren durchgeführt, die sich bei Familienkliniken in Samarkand beworben hatten. Das Durchschnittsalter der in die Umfrage einbezogenen Frauen betrug $53,8 \pm 0,6$ Jahre. Die Dauer der Menopause betrug $3,8 \pm 0,2$ Jahre, davon waren 152 Frauen (58,5 %) unter 5 Jahre alt, 108 Frauen (41,5 %) waren über 5 Jahre alt. Laborforschungsmethoden: Zur Messung des FSH-, LH-, TSH-, DHEA-S-, Prolaktin-, Östradiol- und Gesamttestosteronspiegels.

Ergebnisse und Diskussion. Aufgrund des frühen Einsetzens der Wechseljahre und des späten Einsetzens des ersten Menstruationszyklus sowie einer Abnahme der körperlichen Aktivität wurde ein statistisch signifikanter Anstieg der Wahrscheinlichkeit einer Osteoporosebildung festgestellt. Bei Vorliegen eines ICD wird in 11 % der Fälle eine Osteopenie festgestellt, während in 66 % der Fälle die Entwicklung einer Osteoporose festgestellt wird. Personen mit chronischer Bronchitis hatten in 20 % der Fälle eine Osteopenie, während Personen mit einer Schilddrüsenunterfunktion in 16 % der Fälle Osteopenie und 66 % Osteoporose aufwiesen. Niedrige Vitamin-D-Konzentrationen wurden bei Personen mit normalen Ultraschall-Densitometrie-Indikatoren, aber mit schwerer anhaltender Myalgie oder Schmerzen im unteren Rückenbereich sowie reduzierter Körpergröße festgestellt, was ein Marker für die Diagnose von Osteopenie, AP und damit verbundenen Erkrankungen ist das Urogenitalsystem

Die Kombination einer hormonellen Behandlung in den Wechseljahren mit Colecalciferol hat eine erhebliche Wirksamkeit bei der Verringerung der Hauptsymptome von CS in den Anfangsstadien der Postmenopause, die sich aufgrund niedriger Vitamin-D-Konzentrationen im Vergleich zu einer Behandlung ohne Vitamin-D-Optimierung entwickeln. Aufgrund Im Verlauf der Einnahme von Colecalciferol wurden statistisch signifikante Unterschiede im Verlauf des Durchschnittswertes des modifizierten Menopause-Index ($p < 0,01$), dem Auftreten von Krämpfen in der Wadenmuskulatur ($p < 0,01$), der Schläfrigkeit ($p < 0,01$) und Schmerzen in den Muskeln und Gelenken ($p < 0,01$), Stimmungsschwankungen ($p < 0,001$), emotionale Labilität ($p < 0,001$), Müdigkeit ($p < 0,001$). Die beschriebene Medikamentenkombination erhöht die Wirksamkeit der Behandlung zur Verbesserung der Lebensqualität in den Wechseljahren deutlich.

Die Verschreibung einer Kur mit 1 mg 17- β -Östradiol und 5 mg Dydrogesteron mit Colecalciferol für Personen mit CS im Anfangsstadium der Postmenopause in Kombination mit niedrigen Vitamin-D-Konzentrationen hat eine hohe Wirksamkeit bei der Optimierung des Parathormons ($p < 0,001$) sowie Vitamin D in der Zusammensetzung des Blutserums ($p < 0,001$).

Schlussfolgerungen. Es wurde festgestellt, dass die Werte von Kalzium und Phosphor, Glukose und HbA1c mit optimalen Werten von Vitamin D bei Personen in den Wechseljahren mit einem Mangel an diesem Vitamin statistisch signifikante ($p < 0,05$) Abweichungen aufweisen, was auf eine Verschlimmerung dieser Erkrankungen hinweist Vor dem Hintergrund niedriger Werte der Vitamin-D-Konzentration möchte ich besonders die Wirkung des Vitamin-D-Spiegels auf den PTH-Spiegel hervorheben, dessen Spiegel bei Frauen mit CS in den Wechseljahren umgekehrt proportional zum Rückgang des Vitamin-D-Spiegels ansteigt. Die ersten Indikatoren des Bohman-Index für die vaginale Gesundheit zeigen, dass bei Frauen mit normativen Vitamin-D-Indikatoren in den meisten Fällen der normale Zustand des Vaginalepithels erfasst wurde, während in der Gruppe mit Insuffizienz und Mangel geringfügige atrophische Veränderungen der Schleimhaut festgestellt wurden der Vagina und Vulva überwiegen. Abhängig von der Höhe des Vitamin-D-Gehalts haben wir festgestellt, dass die Gebärmutterschleimhaut umso dicker ist, je niedriger die Werte sind, obwohl sie die Standardwerte nicht überschreiten.

Gebraucht Literatur:

1. Болотских В. М., Болотских О. И. Клиническое обоснование активно-выжидательной тактики ведения родов, осложненных преждевременным излитием околоплодных вод. // Журнал акушерства и женских болезней. — 2007. — Т. LVI, № 3. — С. 3-9.
2. Васильев С. А. Плазменный фибронектин при патологии системы крови: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1987. — 21 с.
3. Громова А. М. Прогнозирование и профилактика преждевременного излития околоплодных вод при доношенной беременности: дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1992. — 370 с.
4. Долгов В. В., Свирин П. В. Лабораторная диагностика нарушений гемостаза. — М.: Триада, 2005. — 227 с.
5. Шавази Н., Халилова Д. Медико-социальная проблема детей с ограниченными возможностями // Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. — 2021. — Т. 2. — №. 3.2. — С. 56-62.
6. S. N. N. B. The Role Of Fetal Fibronectin In The Prediction Of Premature Births Shavazi Nn (Republic of Uzbekistan) Email: Shavazi451@ scientifictext. ru.
7. Shavazi N. N., Babamuradova Z. B. Ratio Of Pro-And Antiangiogenic Factors In Pathogenesis Of Premature Delivery In Pregnant Women Against Background Of Undifferentiated Connective Tissue Dysplasia.

8. Nuraliyevna S. N., Dilshodovna J. M. MORPHOFUNCTIONAL STRUCTURE OF THE PLACENTA IN PREMATURE LABOR //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 10. – №. 4. – С. 381-384.
9. Ахтамова Н. А., Шавазы Н. Н. PREDICTION OF OBSETRIC BLOOD LOSS IN WOMEN WITH PRETERM BIRTH (LITERATURE REVIEW) //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 5.
10. Nuraliyevna S. N., Islamovna Z. N., Rakhimovna K. D. Prediction of Premature Outflow of amniotic fluid in Preterm pregnancy //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – 2020. – Т. 24. – №. 5. – С. 5675-5685.
11. Shavazi N. N. The nature of changes markers of dysfunction of the endothelium in blood of women with premature bursting of amniotic waters //Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research. – 2021. – Т. 9. – №. 6. – С. 6-9.
12. Nuraliyevna S. N. et al. Total gisterektomiyaning subtotal gisterektomiyadan ustunvorligini tahlillash //Journal of biomedicine and practice. – 2022. – Т. 7. – №. 3.
13. Shavazi N. N. Informativity of the indicators of blood allowing to predict premature water breaking at prematurely born pregnancy //American Journal of Medicine and Medical Sciences.- America. – 2020. – С. 5-8.
14. Nasyrovich S. S. et al. PREDICTORS OF BLEEDING IN PRETERM LABOR: RETROSPECTIVE OBSERVATIONAL //Journal of Modern Educational Achievements. – 2023. – Т. 5. – №. 5. – С. 185-196.
15. Shavazi N., Akhtamova N., Katkova N. Perinatal risk of premature birth: New obstetric opportunities //E3S Web of Conferences. – EDP Sciences, 2023. – Т. 413. – С. 03035.
16. Sattarova N., Shavazi N. PERINATAL RISK OF PREMATURE BIRTH: NEW OBSTETRIC OPPORTUNITIES //International Journal of Medical Sciences And Clinical Research. – 2024. – Т. 4. – №. 02. – С. 41-51.
17. Шавазы Н. Н. и др. ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ: ОДИН СИМПТОМ МНОГО ПРИЧИН //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – №. SI-3.
18. Jalilova D. M., Shavazi N. N. Prognosis of Fetoplasentar Insufficiency in Pregnant Women with Preterm Obstetric Care and Optimize Preventive Measures //International Journal of Integrative and Modern Medicine. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 323-327.
19. Шавзи Н. Н. Современные подходы в диагностике преждевременного разрыва плодных оболочек у беременных женщин //Новый день в медицине. – 2020. – №. 1. – С. 453-456.
20. Nuraliyevna S. N., Akbarjonovna A. N., Farkhodovna R. N. Management of the Reatening Preterm Birth //Texas Journal of Medical Science. – 2023. – Т. 17. – С. 25-38.