

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ –КАК КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ТЕЧЕНИЯ ПЕРИМЕНОПАУЗЫ

Эрназарова З, Муратова Д, Турсункулова М.

САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТТ

Аннотация. Согласно полученным данным на 1 неделе терапии имелись положительные тенденции в эмоциональной сфере в I группе у 90% женщин, во II группе 93%, в контрольной группе на 96%, к концу третьей-шестой недели значительно снизилось количество приливов и их тяжесть, уменьшились потливость, колебания А/Д, тахикардия, беспокойство, депрессия, эмоциональная лабильность, головные боли, повысилась работоспособность в I группе -92%, во II группе 94%, в контрольной группе 97% .

Ключевые слова: качество жизни, эндометриоз, перименопауза, ИБС. ожирение, гормональные нарушения.

Актуальность. К числу наиболее значимых последствий и клинических проявлений развивающегося в пери- и постменопаузальных периодах эстрогенного дефицита и оказывающих значительное влияние на качество жизни женщин переходного возраста, объединяемых в понятие «постменопаузальный синдром», относятся вегетоневротические проявления (климактерический синдром), урогенитальные нарушения, дистрофические изменения кожи, высокий риск развития атеросклероза и ишемической болезни сердца, остеопороз, психологические нарушения (Вихляева Е.М., 2008).

Цель: Изучить особенности и качество жизни периода перименопаузы у женщин с эндометриозом в зависимости от гормонального статуса и методов лечения.

Материалы и методы исследования. Были обследованы 88 женщин в периоде перименопаузы с эндометриозом в возрасте от 45 до 55 лет, обратившихся к гинекологу по поводу жалоб, связанных с проявлениями климактерического синдрома. Изучена негормональная коррекция вегетососудистых нарушений у 88 женщин в периоде перименопаузы. Пациентки были разделены на 2 группы: I группу составили 40 женщин оперированных по поводу эндометриоза из них 15 женщин перенесли-

гистероэктомия с придатками, 10-лапараскопическое прижигание очагов эндометриоза, 5-лапаратомия-эндометриомэктомия, у 10-женщин было abrasion cavi uteri, по поводу кроветечения. II группу составили 48 женщин (не оперированных по поводу эндометриоза). Контрольную группу (III) составили 35 женщин перименопаузального возраста без эндометриоза (продолжительность менопаузы - от 0 мес. до 5 лет).

Выбор препаратов обуславливался наличием показаний или противопоказаний к МГТ, и наличием вазо-моторной симптоматики, требующей коррекции.

Результаты исследования и их обсуждение.

Слабая степень выраженности климактерического синдрома по индексу Куппермана, была отмечена в I группе -40,3% пациенток, средняя-у 66% и тяжелая-у 32%, во II группе слабая степень-у 39%, средняя-51%, тяжелая-у 15%

В контрольной группе тяжесть климактерического синдрома по индексу Куппермана: слабая степень-у 18, средняя степень- у 14 %, тяжелая-у 5% . Коррекция вегетососудистых нарушений проводили препаратом Просульпин (действующее вещество-сульпирид) 50 мг, препарат назначался 2 раза в день до 16 часов дня. Контроль проводился через 1, 3, 6-недель.

Согласно полученным данным на 1 неделе терапии имелись положительные тенденции в эмоциональной сфере в I группе у 90% женщин, во II группе 93%, в контрольной группе на 96%, к концу третьей-шестой недели значительно снизилось количество приливов и их тяжесть, уменьшились потливость, колебания А/Д, тахикардия, беспокойство, депрессия, эмоциональная лабильность, головные боли, повысилась работоспособность в I группе -92%, во II группе 94%, в контрольной группе 97% .

По опроснику качества жизни -SF36, у женщин с эндометриозом в периоде перименопаузы до начала лечения, отмечалось снижение качества жизни, в I группе-у 76%, во II группе –у 55% , в контрольной группе- у 42% .

После проведенной терапии отмечалось значительное улучшение психоэмоционального состояния и повышение качества жизни пациенток как в I группе 89% , во II группе –у 95% и в контрольной- 96%.

Таким образом, проведенный обзор литературы и наши собственные исследования свидетельствуют о целесообразности лечения пациенток с эндометриозом в периоде перименопаузы с вегетососудистыми нарушениями и наличием противопоказаний к МГТ атипическим малым нейрорептиком-сульпиридом 50мг 2 раза в день до 16 часов дня, что позволяет повысить клиническую эффективность комплексного лечения и улучшить качество жизни женщин периода перименопаузы.

Литература

1. Агабабян Л.Р., Ахмедова А.Т. Состояние шейки матки у первородящих женщин. <https://www.tadqiqot.uz/index.php/uro/issue/view/560> Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
2. Зокиров Фарход Истамович ECCENTRIC PREGNANCY AND UTERINE ANOMALIES – A RARE CASES OF OBSTETRICAL HEMORRHAGE. Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ
3. М.Ф. Киселевич 1 В.М. Киселевич . Особенности течения беременности и родов у юных первородящих женщин. НАУЧНЫЕ ВЕДОМОСТИ Серия Медицина. Фармация. 2010. № 10 (81). Выпуск 10.
4. Цхай В.Б. Перинатальное акушерство: учеб. пособие / В.Б. Цхай. – М: Феникс, 2007. – 512 с.
5. Беременность среди подростков // ВОЗ. Информационный бюллетень. – 2014 – № 364 (сентябрь).
6. Езепчик О. А. Проблемы здоровья подростков Республики Беларусь / О. А. Езепчик, М. Ю. Сурмач // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции, 22 января 2013 г. – Гродно, 2013. – Ч. 1. – С. 258–261.
7. Насирова Зебинисо Азизовна, Расулова Парвина Рустамовна, Сафарова Диёра Фархадовна, Анализ течения беременности и родов у женщин с чрезмерной прибавкой веса во время беременности во время пандемии Covid-19. Том 4 № 4 (2023): ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ