

ПОСТКАСТРАЦИОН СИНДРОМИ БЎЛГАН АЁЛЛАРДА ОСТЕОПОРОЗНИ ДАВОЛАШ ВА ОЛДИНИ ОЛИШНИНГ ЗАМОНАВИЙ ИМКОНИЯТЛАРИ



Ахматова Дилноза Фуркатжоновна, Хамдамов Алишер Бахтиёрович
Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН С ПОСТКАСТРАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ

Ахматова Дилноза Фуркатжоновна, Хамдамов Алишер Бахтиёрович
Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

MODERN POSSIBILITIES FOR THE TREATMENT AND PREVENTION OF OSTEOPOROSIS IN WOMEN WITH POST-CASTRATION SYNDROME

Akhmatova Dilnoza Furkatzhonovna, Khamdamov Alisherjon Bakhtiyorovich
Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: dr.alyowa@gmail.com

Резюме. Мақсад. Посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопорозни башорат қилиш ва унга эрта таъхис қўйишда қон зардобининг оптик зичлиги, биокимёвий маркёрларнинг ўрнини аниқлаш ва баҳолашдан иборат. Материал ва услуб. Ишимизнинг мақсади ва вазифаларини бажариш учун 2019-2021-йилларда посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопороз ривожланиш хавф омиллари бўлган 80 нафар аёл ўрганилди. Барча аёллар Ромитан тумани марказий поликлиника ва Бухоро вилоятининг перинатал марказида текиширувдан ўтказилди. Биз суяк тўқимасининг минерал зичлигини тизимли баҳоланишини стандарт дастур бўйича «Sonost» (Жанубий Корея, 2018) аппаратида ультратовушли остеоденситометрия (УТОД) усулида ўтказдик. Хулоса. Посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопения ва остеопороз ривожланишини эрта аниқлаш мақсадида асосий маркер - қон зардоби фақиясининг оптик зичлиги тузилмаси шаклланишининг радиал симметрик чизиқлар сонининг кўриш майдонида 10 тадан кам бўлиши ҳисобланиб, у аёл организмидаги метаболик ўзгаришларни эрта босқичида башорат этувчи индикаторлардан бири бўлиб ҳисобланади.

Калит сўзлар: остеопороз, остеопения, кальций етишмовчилиги ҳолати, ўрин босувчи гормонал терапия.

Abstract. Purpose of the study. To determine and evaluate the role of blood serum optical density and biochemical markers in the prediction and early diagnosis of osteoporosis in women with postcastration syndrome. Material and method. To carry out the study, 80 women with risk factors for the development of osteoporosis with postcastration syndrome were studied in the period for 2019-2021. We carried out a systematic assessment of bone mineral density by the method of ultrasonic osteodensitometry (UOD) using the Sonost apparatus (South Korea, 2018) according to the standard program, measurement area, heel (heel bone). Conclusion. The number of radially symmetrical lines of structure formation is less than 10 per field of view, which is one of the indicators predicting metabolic changes in the female body at an early stage.

Key words: osteoporosis, osteopenia, calcium deficiency circumstance, hormone replacement therapy.

Жаҳон миқёсида посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопорознинг келиб чиқиш сабаблари, кечиши ва даволаш тактикаси натижа-

лари бўйича юқори самарадорликка эришиш мақсадида қатор илмий-тадқиқотлар амалга оширилмоқда [1,3,5,7,8,9,11,13,14]. Жумладан, поска-

страцион синдроми мавжуд аёллар остеопорозига эрта ташхис қўйишда аёлларда қон зардобининг оптик зичлигини ўрнини ўрганиш ва баҳолаш; аёллар орасида остеопороз ривожланишининг хавф омилларини аниқлаш, посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопороз билан асоратланиш ҳолатларини эрта ва аниқ ташхислаш усулларини ишлаб чиқиш; остеопороз ривожланишининг эрта босқичларида, уни аниқлашда биокимёвий маркерларнинг ўрни ва уларнинг стероид гормонлар билан ўзаро боғлиқлигини аниқлаш; остеопороз билан асоратланган аёллар орасида, ногиронлик ҳамда ўлим ҳолатларини камайтириш борасида чора-тадбирларнинг замонавий усулларини ишлаб чиқиш илмий-тадқиқотларнинг устувор йўналиши бўлиб қолмоқда.

Бугунги кунда мамлакатимизда тиббий хизмат кўрсатишни янги даражага кўтариш, остеопороз асоратларидан келиб чиқадиган ногиронликни камайтириш мақсадида остеопорозни эрта ташхислаш ва даволаш, профилактика чора-тадбирлари борасида мақсадли ислохотлар амалга оширилмоқда.

Мамлакатимизда посткастрацион синдроми мавжуд аёллар қон зардобининг оптик хоссалари, молекулалар тузилиши, молекулалар орасидаги алоқага боғлиқ ва гуморал тизимларнинг физик-кимёвий ўзгаришларини ўрганиш касалликнинг бошланишини ёки профилактик терапияни ўз вақтида аниқлашга имкон берадиган усулдир [2,4,6,10,12]. Остеопороз келиб чиқиш патогенезида метаболик ва гормонал бузилишлари, кальцийни етарли миқдорда қабул қилмаслик, Д витамин танқислиги, алкохол маҳсулотларини меъридан ортиқ истеъмол қилиш, паст жисмоний фаоллик муҳим рол ўйнайди. Тадқиқотлар натижаси шуни кўрсатадики, биокимёвий маркерлар ва стероид гормонлар етишмовчилиги, организмдаги метаболик ўзгаришлар, ген полиморфизмлари посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопорозни келтириб чиқаришдаги роли ўрганилди [11].

Шунингдек, ёш олимларнинг тадқиқотларида посткастрацион синдроми мавжуд аёллар остеопороз билан асоратланган аёллар саломатлигига эътибор қаратилиб, уларга давлатимиз томонидан кўрсатилаётган юксак эътибор натижаси тиббий ва ижтимоий жиҳатдан таҳлил этилган. Шу билан бирга кузатувлар Бухоро вилояти худудида аёллар орасида остеопороз, унинг учраши ҳамда самарали ва иқтисодий қулай ташхислаш усуллари ўрганилмаганлигидан далолат бермоқда. Бу эса ушбу йўналишдаги

тадқиқотларни амалга ошириш, долзарб илмий-амалий аҳамиятга эғалигини кўрсатади.

Тадқиқотнинг мақсади. Посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопорозни башорат қилиш ва унга эрта ташхис қўйишда қон зардобининг оптик зичлиги, биокимёвий маркерларнинг ўрнини аниқлаш ва баҳолашдан иборат.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Ишимизнинг мақсади ва вазифаларини бажариш учун 2019-2021-йилларда посткастрацион синдроми мавжуд аёлларда остеопороз ривожланиш хавф омиллари бўлган 60 нафар аёл ўрганилди. Барча аёллар Ромитан тумани марказий поликлиника ва Бухоро вилоятининг перинатал марказида текширувдан ўтказилди. Текширилганларнинг ўртача ёши 36,7 ёшни ташкил этди.

Бир вақтнинг ўзида касаллик тарихи, анамнез ва объектив тадқиқотларнинг маълумотлари, лабораторияли ва ускунавий текширув усулларининг натижалари ўрганилди. Анамнестик маълумотларнинг тўпланиши шикоятлар, ирсий ва оилавий анамнезнинг ўрганилиши, экстрагенитал патология гинекологик касалликлар, операциялар мавжудлиги тўғрисидаги маълумотларни ўз ичига олди. Менструал ва репродуктив функция батафсил ўрганилди. Жинсий дебют, паритети, ҳомиладорликнинг кечуви ва якунлари ҳақида маълумотлар аниқланди. Аёл беморлар кўрикдан ўтказилганида антропометрик кўрсаткичлар ўлчанди, тана тузилишининг тури аниқланди, аъзо ва тизимларнинг ҳолати баҳоланди. Олинган барча маълумотлар биз ишлаб чиққан, диссертация ишининг барча тадқиқотлари ҳисобга олинган карталарга киритилди. Ҳар бир текширувдан ўтган аёллардан биологик материаллар олиш ва шахсий маълумотларни қайта ишлашга ихтиёрий ёзма розилик олинди. Биз суяк тўқимасининг минерал зичлигини тизимли баҳоланишини стандарт дастур бўйича «Sonost» (Жанубий Корея, 2011) аппаратида ультратовушли остеоденситометрия (УТОД) усулида ўтказдик. Ўлчов соҳаси товон (товон суяги). ЖССТ [WHO, 1994] мутахассисларининг тавсияларига асосланиб, остеопороз ва остеопения ультратовушли остеоденситометрияда денситометрик кўрсаткич бўйича текширилди – Т-меъзон, бунда, Т-меъзон стандарт оғишларининг катталиги – 0,1 м гача – меъёр; Т-меъзон стандарт оғишларининг катталиги – 1,0 дан – 2,5 гача – остеопения; Т-меъзон стандарт оғишларининг катталиги – 2,5 ва ундан кам – остеопороз. Т-score денситометриянинг бошқа кўрсаткичи – 1,0 дан

юқори ёки унга тенг “таъсир бор”, агар паст бўлса – 1,0 “таъсир йўқ”.

Бу тадқиқот учун «Human Count 30TS/Human Count 60TS» автомат гематологик анализаторлардан фойдаланилди. Улар кичик тешик орқали ўтувчи хужайраларни ҳисоблаш учун Колтер-усулни амалга оширади ва эритроцитларда гемоглобин миқдорини ўлчайди. Ишқорий фосфотаза (ИФ) билан рН нинг 8,6 дан 10,1 оралигида фосфор кислотаси эфирларининг гидролизловчи ферментлар гуруҳи белгиланади. Молекуляр массаси ферментнинг манбаига боғлиқ равишда 70 дан 120 кДа гача ўзгаради. Спектрофотометрик кинетик усул – ИФ фаоллиги α -нафтол ажралиш тезлиги бўйича аниқланади, реакция тезлиги 5 – 10 дақиқа давомида 340 нм да рўйхатга олинди. ИФ ни аниқлаш учун “стандарт” усул сифатида IFCC ферментлар бўйича мутахассислар комиссияси буфер аралашма сифатида диетаноламин ва 4-НФФ билан қўлланиладиган усулни тавсия этишади. Кальцийни қон зардобиди аниқлаш учун беморларда колориметрик фотометрик усулдан фойдаланилди. Қон зардобиди эстрадиол иммунофермент таҳлил (ИФТ) усули ёрдамида аниқланди. Тадқиқот ҳайз циклининг фолликуляр фазасида ўтказилди.

Муҳокама. Текширилган беморларнинг ярмидан ортиғи, (75,0%, n=45) қишлоқ аёллари бўлди, қолган беморлар эса (25,0%, n=15) шаҳарда доимий яшаб келган. Текширилганларга куйидаги ташхислар қўйилди: менструал циклининг бузилиши 19,8%; бел-думғаза радикулити 10,7%; аномалияли бачадондан қон кетиши 23,1%; дисфункцияли бачадондан қон кетиши 20,7%; ковурағалараро невралгия 9,9%; ўтқир метрэндометрит 3,3% .

Поскастрацион синдроми мавжуд аёлларда давридаги текширилган аёлларда кўпинча турли даражадаги анемиялар аниқланганлиги белгиланди (31,7%, n=19), учраш сони бўйича кейинги ўринларда артерияли гипертензия (28,3%, n=17), бачадон миомаси (21,6%, n=13), юрак қон-томир касалликлари (18,3%, n=11) бўлди.

Текширилган беморларнинг клиник тавсифи беморларнинг шикоят, шу жумладан оғриқлар мавжудлиги белгиланмаганида тўлиқ бўлмас эди. Қорин остиди оғриқлар 29 нафар (48,3%) аёлларда, бел бўлимидаги оғриқлар 17 нафар (28,3%) аёлларда белгиланди. Қолган 14 нафар (23,3%) аёлларда беморнинг шикояти сифатида оғриқ аниқланмади. Бундан ташқари, кам сонли аёллар (36,7%, n=22) жинсий йўллардан қон кетишига шикоят қилишди, шунингдек текширилган беморларнинг маълум қисми жинсий йўллардан ажралувчи оқчил кўринишидаги

ажралмаларга шикоят билдиришди (6,7%, n=4). Текширилган барча беморлар орасида 19 ҳолатда аборт ҳолатлари (31,7%), муддатидан аввал туғруқлар 7 ҳолатда (11,7%), ўлик бола туғилиши 3 ҳолатда кузатилди, улар жами текширилганларнинг 5,0 % ини ташкил қилди. Таъкидлаш жоизки, текширилган аёлларда ўз вақтида бўлган туғруқлар 292 ҳолатда кузатилди, ўртача ҳар бир текширилувчига 2,4 туғруқдан тўғри келади. Текшириш давомида аёллар асосан трансдермал спрей, бачадон ичи воситасидан фойдаланиб, камроқ ҳолатларда аралаш орал контрацепция, инъекцион контрацепциядан ва календар усуллардан фойдаланишган.

Текширилган барча аёллар олинган кўрсаткичларни таққослаш ва ишончли маълумотларни олиш учун 3 гуруҳга бўлинди: 1-гуруҳ – соғлом аёллар (n=20); 2-гуруҳ – дори-дармон билан олдини олиш терапиясини қўлламаган, остеопорознинг клиник намоён бўлишларига эга аёллар (n=30); 3-гуруҳ – скрининг-тадқиқот ва олдини олувчи, даволовчи терапия қўлланилган, остеопорознинг эрта клиник намоён бўлишларига эга аёллар (n=30). Касаллик олдини олувчи ва даволовчи терапия сифатида 3 ой давомида тирсак соҳасига 1 та дозада сепиладиган Лензетто трансдермал спрей препарати, кунига 1 таблеткадан Д3 кальций, ҳафтасига 1 марта 70 мг алендрон кислотадан ташкил топди.

Текширилган барча гуруҳларда қишлоқ аёллари шаҳар аёлларидан кўпроқ бўлди – мос равишда 1-гуруҳда 53,7% (n=12) ва 46,3% (n=8); 2-гуруҳда 40,0% (n=12) ва 60,0% (n=18) ва 3-гуруҳда 53,3% (n=16) ва 46,7% (n=14). Гуруҳлар ўртасида ёши ва яшаш жойи ўртасида сезиларли фарқ йўқлиги кўриниб турибди, бу беморлар тўғри танланганлиги ва гуруҳларнинг репрезентативлигидан дарак беради. Бошқа клиник тавсифлар – ташхис, ёндош касалликлар, келиб тушган шикоятлар, паритет ва контрацепция усуллари бўйича ўзаро яқин кўрсаткичлар олинди.

Текширилган барча аёлларда клиник, клиник-ускунавий ва лаборатория тадқиқотлари ўтказилди. Биокимёвий маркерлар (периферик қонда кальций ва ишқорий фосфатаза миқдори) ва гормонлар (эстрадиол, ФСГ, прогестерон) аниқланди. Текширилган барча беморларда (n=80) ультратовушли остеоденситометрия ўтказилди.

Қон зардобининг оптик зичлиги В.Н. Шабалин ва С.Н. Шатохина (1990) усулларида аниқланди. Таклиф қилинган биологик суюкликларни ўрганиш усули молекуляр бузилишлар даражасида патологик ҳолатларнинг эрта ташхисини амалга ошириш ва ўз вақтида тўғри

чоралар кўриш имконини беради. Ҳурғанилаётган гуруҳлардаги барча аёлларда уларнинг организми микроэлементлар билан тўйинганлигини баҳолаш учун бир маротаба ва динамикада зарур бўлган кузатувларда понасимон дегидратация усулида қоннинг тузилмалари-оптик хоссалари аниқланди. Аёлларда қон зардоби томчи шаклида 0,02 мл миқдорда предмет шишаси юзасига сурилди, кейин 18-24 соат давомида очиқ ҳавода 18–25° даража ҳароратда қуритилди. Фацияларнинг олинган намуналари (қуригандан кейин ҳосил бўлган ингичка плёнкалар) Leica MZ 12.5 микро-скопи остида 10,20,25,40 марта катталаштириб баҳоланди.



1-расм. Тузилишнинг юқори даражаси. Фа-циал тасвир кўплаб радиал-симметрик ша-кллар билан ёрқин ифодаланган

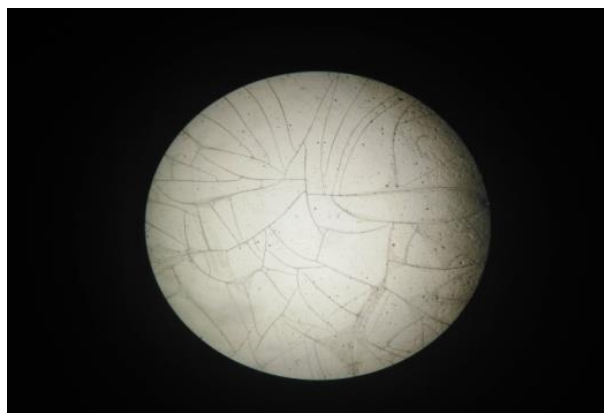
Биз тадқиқотдан олинган натижаларни таҳлил қилиб, биз аёлларда қон зардобининг тузилиш ва поскатсрацион синдромидан кейин олдинда турган перименопауза даври ҳамда су-як тўқимасининг минерал потенциали бузили-ши ўртасида сезиларли боғлиқлик борлигини аниқладик. Поскатсрацион синдроми мавжуд аёлларни қон зардобининг мос келувчи морфо-логик турлари аниқланганида остеопениянинг клиник белгилари намоён бўлгунча бўлган босқичда унинг бошланишини башоратлаш ва ўтказиладиган остеопорознинг профилактика терапиясининг самарадорлигини баҳолаш им-конияти аниқланди.

Шундай қилиб, олинган натижалар асоси-да қуйидаги хулосаларни бериш мумкин:

1. Қон зардобини поскатсрацион синдро-ми мавжуд аёлларда понасимон дегидратация усули билан ўрганиш асосида остеопения ва остеопорознинг бошланғич босқичларини у клиник намоён бўлишидан аввал башорат қилиш ва ўтказилган мажмуавий профилактика мена-паузал гормонал терапия самарадорлиги баҳолаш мумкин.

2. Поскатсрацион синдроми мавжуд аёл-ларда остеопения ва остеопороз ривожланиши-ни эрта аниқлаш мақсадида асосий маркер - қон

Аёллар қон зардоби фацияларининг тизимли тузилишига боғлиқ равишда микроэлементлар бузилиши ва остеопороз ривожланишининг бошланғич босқичларини башорат қилиш мумкин. Қуйида келтирилган суратларда турли тузилмага эга 2 та фация берилган. Улардан бири – меъёридан оғишлар бўлмаган, физиологик тур. Бунда 1-расмда фациал тасвир кўплаб радиал-симметрияли шакллар, 40 дан зиёд радиал чизиқлар билан ёрқин ифодаланган. 2-расмда – патологик тур, мазкур турда фациал тасвир ифодаланмаган, ра-диал чизиқлар йўқ.



2-расм. Тузилишнинг паст даражаси. Фаци-ал тасвир ифодаланмаган, радиал чизиқлар йўқ

зардоби фациясининг оптик зичлиги тузилмаси шаклланишининг радиал симметрик чизиқлар сонининг кўриш майдонида 10 тадан кам бўлиши ҳисобланиб, у аёл организмидаги мета-болик ўзгаришларни эрта босқичида башорат этувчи индикаторлардан бири бўлиб ҳисоблан-ади.

3. Трансдермал спрей ёрдамида ўтка-зилган гормонал ва метаболик терапия (кальций Д3, александрон кислота) касаллик белгилари намоён бўлгунгача даврда, нафақат остеопороз профилактикаси, балки аёлларда метаболик ўз-гаришлар асосида шаклланадиган соматик ка-салликларни ривожланишини олдини олиш ва ҳаёт тарзини оптималлаштиришга ёрдам бера-ди.

Адабиётлар:

1. Лесняк О.М., Беневоленская Л.И. Остеопороз: клинические рекомендации. 2-е изд., перераб. и доп. ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с.
2. Ершова О.Б. Современные стратегии профилактики остеопороза. Профилактическая медицина. 2019; 6: - С. 14–20.
3. Хамдамова М.Т., Ахматова Д.Ф. Остеопороз как причина посткастрационного синдрома у женщин репродуктивного возраста

// Проблемы биологии и медицины. 2021, №1.1 (126). - С. 293-296.

4. Хамдамова М.Т., Ахматова Д.Ф. Остеопороз у молодых женщин репродуктивного возраста, факторы риска // Электронный научный журнал «Биология и интегративная медицина» №1 – январь-февраль (47) 2021- С. 146-160.

5. Хамдамова М.Т. Турли контрацепциялардан фойдаланувчи климактерик ёшдаги аёлларда эндометрийнинг морфологик тавсифи // Биология ва тиббиёт муаммолари.2020, № 5 (122). - Б. 221-225.

6. Association between vitamin D receptor gene polymorphisms (FokI and BsmI) and osteoporosis: a systematic review. // Mohammadi Z, Fayyazbakhsh F, Ebrahimi M, Amoli M/M, Khashayar P., Dini M., Zadeh R.N., Keshtkar A, Barikani HR. //J Diabetes Metab Disord. - 2014 Oct 17;13(1):98. doi: 10.1186/s40200-014-0098-x. eCollection 2014.

7. Calcium supplements with or without vitamin D and risk of cardiovascular events: reanalysis of the Women's Health Initiative limited access dataset and meta-analysis / Bolland M. J., Grey A., Avenell A., Gamble G. D., Reid I. R. // BMJ. 2011; 342 (apr19): d2040.

8. Effect of calcium supplements on risk of myocardial infarction and cardiovascular events: meta-analysis / Bolland M. J., Avenell A., Baron J. A., Grey A., MacLennan G. S., Gamble G. D., Reid I. R. // BMJ. 2010; 341: c. 3691.

9. Genome-wide Association Studies for Osteoporosis: A 2013 Update. / Liu Y.J., Zhang L., Papasian C.J., Deng H.W. // J Bone Metab. – 2014. - May;21(2): P. 99-116.

10. Global consensus statement on menopausal hormone therapy. / De Villiers T. J., Gass M.L.S., Haines C.J., Hall J.E., Lobo R.A. et al. // Climacteric. - 2013; 16: 203–204.

11. Oral estradiol and dydrogesterone combination therapy in postmenopausal women: Review of efficacy and safety. / Stevenson J.C., Panay N., Pexman-Fieth C. // Maturitas. – 2013. – 76; 10– 21.

12. Khamdamova M. T. Age echographic characteristics of the uterus and ovaries in women of the first and second period of middle age // Bi-

ology and integrative medicine. ISSN 2181-8827 2020. №2 – March- April(42). - P. 75-86.

13. Khamdamova M.T. Echographic features of the range of variability in the size of the uterus and ovaries in women of menopausal age using oral and injectable forms of contraception //American Journal of Medicine and Medical Sciences 2020, 10(8): 580-583 DOI: 10.5923/j.ajmms.20201008.09

14. Khamdamova M.T. Ultrasound assessment of changes in the endometrium of the uterus in women of the first and second period of middle age when using intrauterine and oral contraceptives // Journal of biomedicine and practice special issue-2 Тошкент-2020 ISSN 2181-9300 doi journal 10.26739/2181-9300

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН С ПОСТКАСТРАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ

Ахматова Д.Ф., Хамдамов А.Б.

Резюме. Цель исследования. Определить и оценить роль оптической плотности сыворотки крови и биохимических маркеров в прогнозировании и ранней диагностике остеопороза у женщин посткастрационным синдромом. **Материал и метод.** Для выполнения исследования были изучены 80 женщин с факторами риска на развитие остеопороза с посткастрационным синдромом в периоде за 2019-2021 годы. Системная оценка минеральной плотности костной ткани нами проводилось методом ультразвуковой остеоденситометрии (УОД) на аппарате «Sonost» (Южная Корея, 2018) по стандартной программе, область измерения, пятка (пяточная кость). Вывод. Количество радиально-симметричных линий структурообразования меньше 10 в поле зрения, что является одним из показателей, прогнозирующих метаболические изменения в женском организме на ранней стадии.

Ключевые слова: остеопороз, остеопения, кальций дефицитное состояние, менопаузальная гормональная терапия.