

**ПРОЯВЛЕНИЯ МЕНОПАУЗАЛЬНОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН
ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, ЖИТЕЛЬНИЦ Г.
БИШКЕКА**

Болотбек кызы Б., Бейшенбиева Г. Дж.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева,
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: С целью оценки состояния общего и гинекологического здоровья женщин пожилого и старческого возраста было обследовано 251 женщин в возрасте от 60 до 85 лет, постоянных жительниц г. Бишкека. Среди них высок уровень сердечно-сосудистой патологии, проявлений постменопаузального остеопороза и урогенитальных нарушений. Все женщины имеют какое-либо хроническое заболевание или сочетание нескольких болезней.

Ключевые слова: женщины пожилого и старческого возраста, менопаузальный синдром.

**БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ УЛГАЙГАН ЖАНА КАРТАН
АЯЛДАРДЫН МЕНОПАУЗАЛДЫК СИНДРОМУНУН
БАЙКАЛЫШЫ**

Болотбек кызы Б., Бейшенбиева Г. Дж.

И. К. Ахунбаева атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академия,
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Таржымал: Улгайган жана картан аялдардын жалпы ден-соолугунун жана жыныстык мучолорунун сак-саламаттыгын аныктоо максатында 60тан 85 жашка чейинки Бишкек шаарындагы 251 туруктуу жашоочулары текшерүүдөн отту. Алардын арасында журок-кан тамыр бузулуулары, постменопаузальдык сооктун жумшарышы жана бойрок, табарсык, жыныс мучолорунун оорулары коп кезигери байкалган. Аялдардын баарында тен кандайдыр-бир онокот оору же оорулардын бир нече турлору катар кезигери аныкталды.

Озоктуу создор: Улгайган жана картан аялдар, менопаузальдык синдром.

**MANIFESTATION OF A MENOPAUSAL SYNDROME AT WOMEN OF
ADVANCED AND SENILE AGE OF IN HABITANTS OF BISHKEK.**

Bolotbek kyzy B., Beishenbieva G. D.

Kyrgyz State Medical Academy named after I. K. Akhunbaeva,
Bishkek, Kyrgyz Republic

Summary: With the purpose of elderly women general and reproductive health estimation we examined 251 elderly women, constantly living in Bishkek. The age of women varied from 62 to 85. They have a high level of cardiovascular pathologies, urogenital abnormalities and manifestations of postmenopausal osteoporosis. The findings of our research showed that all women have some disease or combination of multiple diseases.

Key words: elderly women, menopausal syndrome.

Введение:

Политика любого государства и программы в области здравоохранения должны быть направлены на обеспечение физического, психического и социального благополучия женщин на протяжении всей их жизни [3, 5]. Одной из важнейших задач страны и организаций здравоохранения является удовлетворение потребностей все увеличивающегося числа пожилых женщин, как социально-уязвимого слоя населения, и особенно удовлетворение их потребностей в области охраны здоровья [5].

Согласно данным литературы, к 2030 году в мире будет 1 миллиард 200 миллионов

женщин старше 50 лет и при продолжительности жизни 75 лет, женщины треть своей жизни проводят в постменопаузе. К наступлению этого длительного периода своей жизни женщина уже выполнила свою репродуктивную функцию, но и сохранила свою женскую сущность – у неё также имеется матка, яичники, влагалище, которые и в этом возрасте подвержены различной патологии [2, 4, 6].

Известно, что постменопаузальный период представляет собой физиологический период в жизни женщины, характеризуется угасанием функции яичников, общими возрастными изменениями и существенными

иволютивными процессами в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системе. Постменопауза начинается после последней менструации и продолжается до окончания жизни женщины. Учитывая увеличение продолжительности жизни женщин, происходит увеличение и числа лет их жизни в состоянии эстрогенного дефицита, что повышает риск развития менопаузального синдрома. Данный синдром, который представляет собой мультифакторное заболевание, в развитии которого играют роль наследственные, гормональные, средовые факторы и состояние соматического здоровья к моменту климактерии [1, 7, 8].

В позднем постменопаузальном периоде жизни женщины изменения подвергаются гормонозависимые органы и структуры, содержащие эстрогеновые рецепторы - кожа, мышцы тазового дна, печень, костная ткань, уретра, нервная и сердечно - сосудистая системы, происходит изменение всех видов обмена веществ, особенно минерального. Изменения в мочевом пузыре и уретре являются причинами уродинамических нарушений, которые проявляются в виде недержания мочи или частого, болезненного мочеиспускания и развиваются у 30–40% женщин в постменопаузе, а у женщин старше 70 лет – у 80%. Одними из частых расстройств в постменопаузе являются развитие атрофического кольпита, цистоуретрита

и возрастного остеопороза.

Целью данного исследования было изучение проявлений постменопаузального синдрома у женщин пожилого и старческого возраста, постоянных жительниц г. Бишкека.

Материалы и методы:

С целью изучения проявлений постменопаузального синдрома было проведено анкетирование 251 пожилых женщин в возрасте от 62 до 85 лет, постоянных жительниц г. Бишкека. Анкета включала в себя вопросы о состоянии соматического и гинекологического здоровья женщин и проявлениях у них постменопаузальных расстройств. По показаниям проводился гинекологический осмотр и общее обследование женщин.

Результаты и их обсуждение:

Средний возраст обследованных женщин составил $74,72 \pm 4.7$ лет. Оценка репродуктивного анамнеза пожилых женщин показала, что они находятся в постменопаузе в среднем $26,4 \pm 1,9$ лет.

Как известно, к числу наиболее значимых последствий и клинических проявлений эстрогенного дефицита относится развитие менопаузального синдрома, который включает в себя урогенитальные, психические и вегетоневротические нарушения, дистрофические изменения кожи и её придатков, остеопороз и высокий риск развития атеросклероза и ишемической болезни сердца. При анализе

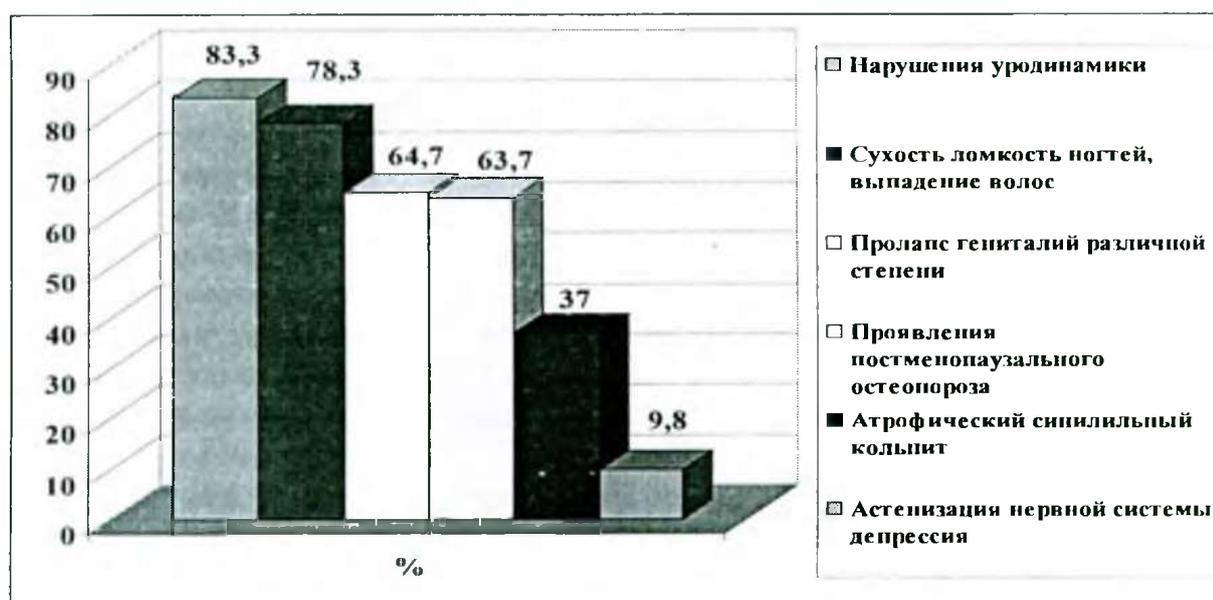


Рис. 1. Проявления постменопаузальных расстройств у женщин пожилого и старческого возраста, постоянных жительниц г. Бишкека.

состояния общего здоровья пожилых женщин выявлено, что все они имеют сочетание нескольких хронических болезней, в структуре которых преобладают болезни органов кровообращения (65%), различная патология эндокринной системы и обмена веществ (52%), а также болезни желудочно-кишечного тракта (33,3%).

Анализ осложнений, возникающих из-за развития атрофических процессов в эстроген-зависимых органах (нижней трети мочевого пузыря, слизистой влагалища, в связочном аппарате матки и мышцах тазового дна) показала, что у 37% обследованных имеется атрофический вагинит и кольпит, у 64,7% - опущение стенок влагалища. Нами выявлено, что различными вариантами нарушения уродинамики (синильный уретрит, недержание мочи, цистит, никтурия и другие дизурические расстройства) страдают 83,3% пожилых женщин (рис. 1).

Астенизация нервной системы и депрессия, представляющие одно из частых проявлений гипоталамических нарушений у женщин пожилого возраста, обнаружено у 9,8% обследованных.

Исследование показало, что различные проявления постменопаузального остеопороза (боли в костях, в грудном и поясничном отделах позвоночника, в суставах, ограничение движений в них, изменение осанки) есть у подавляющего большинства опрошенных женщин – у 63,7%.

Выводы:

Таким образом, в результате проведенного исследования нами выявлено, что для женщин пожилого и старческого возраста, жительниц г.Бишкека, характерно сочетание 3–6 заболеваний с преобладанием в структуре сердечно - сосудистой патологии, хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта и обмена веществ. У женщин старшей возрастной группы выявлены такие проявления менопаузального синдрома, как урогенитальные, уродинамические и вегето - невротические нарушения, дистрофические изменения кожи и

её придатков, а также различные клинические проявления возрастного остеопороза.

Все вышеперечисленное требует развития, расширения и совершенствования гинекологической помощи женщинам старших возрастных групп, принятия комплекса мер по обеспечению физического, психического и социального благополучия и улучшения качества жизни женщин данной возрастной группы.

Литература:

1. Акимова А.Н. Депрессия и тревога у женщин, страдающих климактерическим синдромом. // А.Н. Акимова, А.Н. Андреев, Н.В. Изможерова // С. науч. тр. «Совершенствование диагностических и лечебных технологий в условиях ЦГБ № 6», – Екатеринбург, 2002, – С. 10 – 11
2. Есефидзе Ж.Т. Клинико-патогенетические особенности вагинальной атрофии в постменопаузе : автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.01– Ж.Т. Есефидзе. - Москва, 2002, – 26 с.
3. Здоровье населения и деятельность организаций здравоохранения Кыргызской Республики в 2008 году. – Бишкек, 2009, – 296 с.
4. Кондракова Э.В. Проблемы пожилых пациентов и пути их решения. / Э.В. Кондракова // Клиническая геронтология. – 2004, - № 9. – С.99.
5. Национальная стратегия по охране репродуктивного здоровья населения КР. [- Бишкек, 2006., 31 с.
6. Нанаева Г.К. Гериатрия. [/ Г.К. Нанаева. - Бишкек, 2002, – 98 с.
7. Попов А.А. Боли в спине у женщин в пре- и постменопаузе. / А.А. Попов, Н.В. Изможерова // Материалы Российской конференции «Новые горизонты в гинекологической эндокринологии». М. – 2002, – С.112.
8. Шмелева С.В. К вопросу о качестве жизни женщин старшей возрастной группы./ С.В. Шмелева // Ученые записки Российского государственного социального университета. – 2006, - № 2, –С. 26 – 29.