

PERIMENOPAUZA DAVRIDAGI AYOLLARDA OSTEOPOROZNING KLINIK-DIAGNOSTIK XUSUSIYATLARI VA UNI ERTA ANIQLASH USULLARI

*Nazirova M.U., Sulaymanova N.J., Jalilova S. A.
Toshkent davlat tibbiyot universiteti*

КЛИНИКО – ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ПЕРИМЕНОПАУЗЫ И МЕТОДЫ ЕГО РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ

*Назирова М.У., Сулейманова Н.Ж., Жалилова С.А.
Ташкентский государственный медицинский университет*

CLINICAL AND DIAGNOSTIC FEATURES OF OSTEOPOROSIS IN PERIMENOPAUSAL WOMEN AND METHODS FOR ITS EARLY DETECTION

*Nazirova M.U., Sulaymanova N.Dj., Djalilova S. A.
Tashkent State Medical University*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.19984077>

Annotatsiya. JSST ma'lumotlariga ko'ra, osteoporoz noinfeksion kasalliklar orasida nogironlik va o'lim sababi bo'yicha to'rtinchi o'rinni egallaydi. Ushbu maqolada perimenopauza davridagi 62 nafar ayolda o'tkazilgan tadqiqot natijalari tahlil qilingan. Tadqiqot davomida bemorlarning gormonal holati, kalsiy va D vitamini almashinuvi hamda suyak zichligi ko'rsatkichlari o'rganildi. Olingan natijalar asosida osteoporoz xavfini erta aniqlash imkonini beruvchi 10 parametrlı prognoz shkalasi ishlab chiqildi.

Kalit so'zlar: osteoporoz, perimenopauza, suyak mineral zichligi, estradiol, paratgormon, diagnostika.

Аннотация. Согласно данным ВОЗ, остеопороз занимает четвертое место среди неинфекционных заболеваний как причина инвалидности и смертности. В данной статье анализируются результаты исследования, проведенного среди 62 женщин в период перименопаузы. В ходе исследования изучались гормональный статус пациентов, обмен кальция и витамина D, а также показатели плотности костной ткани. На основе полученных результатов была разработана 10-параметрическая прогностическая шкала, позволяющая на ранней стадии выявлять риск развития остеопороза.

Ключевые слова: остеопороз, перименопауза, минеральная плотность кости, эстрадиол, паратгормон, диагностика.

Annotation. According to the WHO, osteoporosis ranks fourth among non-communicable diseases as a cause of disability and mortality. This article analyzes the results of a study conducted on 62 perimenopausal women. During the study, patients' hormonal status, calcium and vitamin D metabolism, and bone density indicators were examined. Based on the results obtained, a 10-parameter prognostic scale was developed, enabling early detection of osteoporosis risk.

Keywords: osteoporosis, perimenopause, bone mineral density, estradiol, parathyroid hormone, diagnostics.



Kirish. Osteoporoz — bu suyak massasining kamayishi va suyak to'qimasi mikroarxitekturasining buzilishi bilan tavsiflanuvchi tizimli kasallikdir. Bu holat suyaklarning haddan tashqari mo'rtlashishiga va hatto kichik jarohatlar natijasida ham sinishlar (ayniqsa, son suyagi bo'yni va umurtqa pog'onasi) yuzaga kelishiga sabab bo'ladi (3, 4,10).

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, son suyagi bo'yni singan bemorlarning faqat 25 foizi to'liq sog'ayib ketadi, 50 foizi nogiron bo'lib qoladi, qolgan 25 foizi esa turli asoratlar tufayli vafot etadi. Perimenopauza davri ayollar uchun ushbu kasallik rivojlanishida asosiy xavf davri hisoblanadi (1, 2, 6).

Tadqiqot maqsadi. O'zbekiston sharoitida perimenopauza yoshidagi ayollarda osteoporozni erta aniqlash, xavf guruhlarini shakllantirish va profilaktika choralarini optimallashtirish.

Tadqiqot materiallar va usullari. Bizning kuzatuvimizda bemorlar 45 yoshdan 60 yoshgacha bo'lgan va 2 guruhga bo'lindi. Birinchi guruh tarkibida D3 va K2 vitaminlari mavjud bo'lgan Kalsiy Osteo K2 preparatini qabul qildi (30 nafar ayol). Ikkinchi guruhga Osteo K2 preparati va Estrojel transdermal gelini qabul qilgan 32 nafar bemor kirdi.

Estrojel kuniga 1 marta qorin, bel sohasi, yelka yoki bilak terisiga yupqa qatlam qilib surtiladi. Surtish maydoni kamida 2 kaft yuzasidek bo'lishi lozim. Ishda antropometrik (bo'y, vazn, TMI), funksional (sodensitometriya, rentgenologik tadqiqotlar), gormonal (paratgormon, estriol) va bioximiyaviy (qon plazmasidagi D vitamini va Sa konsentratsiyasi) usullari qo'llanildi.

Tadqiqot natijalari va ularning muhokamasi. JSST ma'lumotlariga ko'ra, suyak sinishi oqibatida nogironlik va o'lim

holatlarini keltirib chiqarishi bo'yicha osteoporoz yuqumli bo'lmagan kasalliklar orasida to'rtinchi o'rinni egallaydi. Son suyagi bo'yni singan bemorlarning atigi 25% to'liq sog'ayib ketadi, 50% bemor nogiron bo'lib qoladi, qolgan 25% esa turli asoratlar tufayli vafot etadi (5, 13, 18).S.B. Malichenko (2009 y.) kasallikning asosiy sabablari sifatida suyak to'qimasi shakllanishining kamayishi va buyraklarning D vitaminini metabolizm qilish qobiliyati pasayishini ko'rsatib o'tgan. D vitamini tanqisligi kalsiy so'rilishining kamayishiga olib keladi, natijada paratgormon miqdori ko'tariladi (giperparatireoz yuzaga keladi) va bu suyak to'qimasining rezorsiyasiga (yemirilishiga) sabab bo'ladi (7,12,16).Osteoporoz birlamchi va ikkilamchi turlarga bo'linadi (14,15,17): Birlamchi osteoporoz: Postmenopauzal, senil (qarilik bilan bog'liq) va idiopatik turlarni o'z ichiga oladi. Ikkilamchi osteoporoz: Endokrin tizim, oshqozon-ichak trakti kasalliklari, revmatik shikastlanishlar va boshqa xastaliklar fonida rivojlanadi. Birlamchi osteoporozning xavf omillari: genetik va konstitutsiyaviy: Irq (oq tanli yoki negroid irqiga mansublik katta ahamiyatga ega), oilaviy anamnez, jins.

Xalqaro kasalliklar tasnifi (MKB-10)ga ko'ra, osteoporoz tayanch-harakat tizimi va biriktiruvchi to'qima kasalliklari toifasiga hamda suyak zichligi va tuzilishining buzilishi bilan bog'liq kasalliklar guruhiga kiradi.

Reproduktiv holat: Menopauza (50 yoshdan oldin), hayz siklining muntazam emasligi, farzandsizlik, homiladorlik soni 3 tadan ko'p bo'lishi, laktatsiyaning yo'qligi yoki 6 oydan ortiq emizish.

Turmush tarzi va jismoniy holat: Keksa yosh, astenik tana tuzilishi (ozg'inlik), kalsiy iste'molining kamligi (<



1000 mg/kun), jismoniy faollikning yetishmasligi, chekish, alkogol, kofeni ko'p iste'mol qilish (kuniga 5 finjondan ortiq), ovqat tarkibida oqsil, kletchatka va kislotali mahsulotlarning haddan tashqari ko'pligi

(8,9,11).Osteoporotik sinishlarning tarqalishi haqidagi ma'lumotlarni to'plash qator sabablarga ko'ra qiyinchiliklar tug'diradi. Kasallik alomatlarining kamligi va mamlakatimizda diagnostika uskunalarining yetishmasligi sababli ko'plab sinishlar (xususan, umurtqa

pog'onasi sinishlari) tashxislanmasdan qolmoqda.

Klinik belgilar o'rganilganda, **1-guruhdagi** 5 nafar bemorda (16,7%) belda kuchli og'riq, 16 nafarida (53,3%) o'rtacha og'riq kuzatildi, 9 nafarida og'riq bo'lmadi. **2-guruhda** kuchli og'riq 14 bemorda (43,8%), o'rtacha og'riq 13 nafarida (40,6%) va 5 nafarida og'riq kuzatilmadi. Antropometriya natijasida bo'yning turli darajada qisqarishi aniqlandi (1-jadval).

1-jadval.

Osteoporoz xavfini baholash shkalasi

Ko'rsatkichlar	1-guruh (n=30)	2-guruh (n=32)
Kuchli bel og'rig'i	5 nafar (16,7%)	14 nafar (43,8%)
Bo'yning 5 sm gacha qisqarishi	9 nafar (30%)	15 nafar (46,8%)
Bo'yning 10 sm gacha qisqarishi	0 nafar (0%)	5 nafar (15,6%)
Paratgormon (yuqori buzilish)	2 nafar (90-95 pg/ml)	5 nafar (97-102 pg/ml)
Estriol (keskin kamayish)	5 nafar (17%)	12 nafar (37,5%)
Tez-tez issiq bosishi (prilivi)	5 nafar (17%)	2 nafar (6,2%)
Keskin bukrilik (sutulost)	2 nafar (6,7%)	8 nafar (25%)
Ca va Vit D (keskin past)	3 nafar (10%)	9 nafar (28%)
Ko'plab kistoz hosilalar (rentgen)	5 nafar (17%)	7 nafar (22%)

Gormonal buzilishlar bo'yicha **1-guruhda** 2 bemorda to'liq buzilish (90-95 pg/ml), 10 bemorda kuchsiz buzilish (68-70 pg/ml) kuzatildi. **2-guruhda** 5 bemorda to'liq buzilish (97-102 pg/ml), 20 bemorda kuchsiz buzilish (48-54 pg/ml) qayd etildi.

Antropometriya natijasida bo'y o'sishining turlicha pasayishi qayd etildi **1-guruh:** bo'yning 10 sm gacha qisqarishi birorta ayolda kuzatilmadi. 5 sm gacha qisqarish 9 nafar (30%), 2 sm gacha qisqarish esa 5 nafar (16,7%) ayolda aniqlandi.

2-guruh: 5 nafar bemorda (15,6%) bo'yning 10 sm gacha, 15 nafarida (46,8%) 5 sm gacha va 12 nafarida (37,5%) 2 sm gacha qisqarishi qayd etildi.

Qondagi esteriol miqdor **1-guruh:** 10 nafar ayolda (33,3%) me'yorda (62 pg/ml), 5 nafarida (17%) keskin kamaygan (10

pg/ml gacha), 7 nafarida (23,3%) o'rtacha kamaygan (15 pg/ml gacha).**2-guruh:** 37,5% bemorda keskin kamayish (10 pg/ml gacha), 10 nafarida (31,3%) o'rtacha kamayish (15 pg/ml gacha) kuzatildi. 8 nafar ayolda ko'rsatkich me'yorida (78-80 pg/ml) bo'ldi.

Klimakterik sindrom va qomat o'zgarishi- qizib ketish: **1-guruhda** 17% ayolda tez-tez (sutkasiga 10-12 marta), 73,3% ayolda kam (kuniga 3-4 marta) kuzatildi. **2-guruhda** tez-tez kuzatilganlar 2 nafar, kam kuzatilganlar 50% ni tashkil etdi.

Bukrilik : **1-guruhda** 2 nafar bemorda keskin, 18 nafarida (60%) yengil bukrilik aniqlandi. **2-guruhda** esa 8 nafar bemorda keskin, 17 nafarida (53,1%) yengil bukrilik qayd etildi.

Kalsiy (Ca) va Vitamin D miqdori: **1-guruh:** 3 nafar ayolda ko'rsatkichlar keskin past, 19 nafarida (63,3%) me'yordan past va 8 nafarida (27%) me'yor darajasida.

2-guruh: 9 nafarida (28%) keskin kamayish, 18 nafarida (56%) me'yordan past va faqat 3 nafarida me'yor darajasida ekanligi aniqlandi.

Rentgen tekshiruvi asosan qo'l suyaklarida ko'plab kistoz hosilalarni aniqladi:

1-guruh: 17% ayolda ko'plab, 27% ayolda esa yakka tartibdagi kistoz hosilalar topildi. **2-guruh:** 22% holatda ko'plab, 59,3% holatda esa yakka tartibdagi kistoz hosilalar aniqlandi.

Sodensitometriya natijalari 1-guruhda 3 nafar bemorda kuchli osteoporozni, 13 nafarida (43%) osteopeniyani ko'rsatdi.

Transdermal gel (Estrojely) qo'llangan 2-guruhda davolashning 4-5 kunidayoq ijobiy o'zgarishlar kuzatildi: uyqu yaxshilandi, qizib ketish (prilivi) kamaydi va beldagi og'riqlar sezilarli darajada pasaydi.

Tadqiqot natijasida shuni aniqladikki, yosh o'tishi bilan estradiol miqdori kamayadi, qonda Ca va Vit D miqdori pasayadi, paratgormon ishlab chiqarilishi

esa ortadi. Rentgenologik tekshiruvda kasallikning boshlang'ich bosqichida suyaklarda yakka kistoz o'zgarishlar aniqlansa, yosh o'tishi bilan ular ko'p sonli kistoz o'zgarishlarga aylanadi.

O'tkazilgan tadqiqotlar yakuniga ko'ra, biz tomonidan suyak kasalliklari prediktorlarini baholash va individual profilaktikani boshlash imkonini beruvchi EHM (elektron hisoblash mashinasi) uchun dastur ishlab chiqildi. O'nta parametr balli tizimda baholandi, bu esa ballar yig'indisiga ko'ra xavf guruhlarini ajratish imkonini berdi.

Xulosalar

1. Perimenopauza davridagi ayollarda gormonal yetishmovchilik suyak rezorbsiyasini tezlashtiradi va naysimon suyaklar strukturaviy buzilishiga olib keladi.

2. Ishlab chiqilgan prognoz shkalasi birlamchi tibbiy bo'g'inda sinish xavfi yuqori bo'lgan ayollarni erta aniqlash imkonini beradi.

3. Osteoporozni davolashda kalsiy va D vitamini bilan birga gormonal o'rin bosuvchi terapiya (Estrojely) samarali hisoblanib, bemorlarning hayot sifatini tezda yaxshilaydi.

Adabiyotlar ro'yxati

1. Lukyanchikova N.S., Sharapova Ye.I. Osteoporoz bilan og'rigan bemorlarni reabilitatsiya qilishga kompleks yondashuv // Osteoporoz i osteopatii, 2017.-№1.- T.20.- B.39-43.

2. Nikitinskaya O.A., Toropectsova N.V., Nasonov Ye.L. Osteoporoz bilan og'rigan bemorlarni davolashda stronsiy ranelatning o'rni (MARK dasturi natijalari) // Nauchno-prakticheskaya revmatologiya, 2018.-T.56.-№4.-B.429-432.

3. Nikitinskaya O.A., Toropectsova N.V., Nasonov Ye.L. Osteoporozni davolashga moyillik: retrospektiv kohort tadqiqoti natijalari // Nauchno-prakticheskaya revmatologiya, 2019.-T.57.-№4.-B.415-420.

4. Asilova S.U., Nazirova M.U., Yusupova K.A., Nazarov J.X., Milusheva R.Yu. Modifikatsiyalangan xitozanning suyak to'qimasi shakllanishiga ta'siri. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi 2012-y, №1, b.24-29.

5. Asilova S.U., Nazirova M.U., Umarova G.Sh., Nurimov G.K. "Eksperimental sharoitda suyaklar osteoporozida angiometrik tadqiqot". O'zbekiston tibbiyot jurnali, Toshkent sh., 2013-y, №3, b.145-147.

6. Asilova S.U., Yugay A.V., Turdibekov B.S., Ubaydullayev B.Sh., Umarova G.Sh. Eksperiment sharoitida shikastlanishdan keyingi osteoporozda laboratoriya hayvonlarining qonidagi bioximik tadqiqotlar. O'zbekiston tibbiyot jurnali. №3, 2014. B.92-93.

7. Asilova S.U. Biochemical indications at posttraumatic osteoporosis in experimental conditions. 35th SICOT Orthopaedic World Conference, Braziliya. 2016.

8. M.Abdieva, D.Saidjalilova, S.Asilova. Calcium intake and risk of fracture during the premenopause periods. World science №12(28) Vol.4. December 2017.

9. Asilova S., Saliev S. Development of evaluation and treatment methods in patients with dysplastic hip arthritis depending on bone mineral density. MPH, MD 34th SICOT Orthopaedic World Conference, Hyderabad, India, 17-19 October 2013.

10. Asilova S. Biochemical indications at posttraumatic osteoporosis in experimental conditions. 35th SICOT Orthopaedic World Conference, Braziliya. 2016.

11. Nazirova M.U., prof. Kattakhodjaeva M.Kh., Asilova S.U. The state of bone mineral density of women in the perimenopausal period. British Medical Journal/ Volume 3, №1, January 2023. P.48-54.

12. Kattaxodjayeva M.X., Abdusamadova M. Klimakterik sindromning og'irlik darajasiga qarab ayollarda xolesterin almashinuvi, lipidlarning o'ta oksidlanishi va antioksidant tizim, qondagi azot oksidi darajasining o'zgarishi // O'zbekiston tibbiyot jurnali, 2007, №6, 16-18-betlar.

13. Kattaxodjayeva M.X., Abdusamadova M.X., Suleymanova N.J. Perimenopauzda klimakterik buzilishlarni o'rinbosar gormonal davolashda Simvastatinning lipidlarni korrektsiyalash samaradorligi // Dermatovenerologiya va reproduktiv salomatlik yangiliklari jurnali, Toshkent, 2006, №1, 72-76-betlar.

14. Nazirova M.U., Kattaxodjayeva M.X. "Rivojlanmayotgan homiladorlikda gemostaz parametrlarining xususiyatlari" Reproductive health and uro-nefrologik tadqiqotlar jurnali 2022 №4 27-31-betlar.

15. Nazirova M.U., Kattaxodjayeva M.X., Asilova S.U. "Perimenopauzal davrdagi ayollarda osteoporozning kliniko-diagnostik ko'rsatkichlari" Reproductive health and uro-nefrologii research jurnali 2023 №1 52-56-betlar.

16. Nazirova M.U., Kattaxodjayeva M.X., Asilova S.U. "Perimenopauzal davrdagi ayollarda suyak to'qimasi mineral zichligi diagnostikasi" Tibbiyotda yangi kun jurnali 2023 186-192-betlar.

17. Nazirova M.U., prof. Kattakhodjaeva M.Kh., Asilova S.U. "Rehabilitation of patients after surgery with post-covid aseptic necrosis of the femoral head" The American journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research (issn-2689-1026) 72-82-betlar.

18. Nazirova M.U., Kattaxodjayeva M.X., Asilova S.U. "Perimenopauzal davrdagi ayollarda osteoporoz profilaktikasi" Journal of Analysis and Trends Dekabr 2023 98-106-betlar.