

# ЖЫНЫС ФУНКЦИЯСЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСТАРЫ. КЛИМАКС.

Орындаған: Тауманова Ж.Қ. 727 топ

Тексерген: Молдашева З.Б

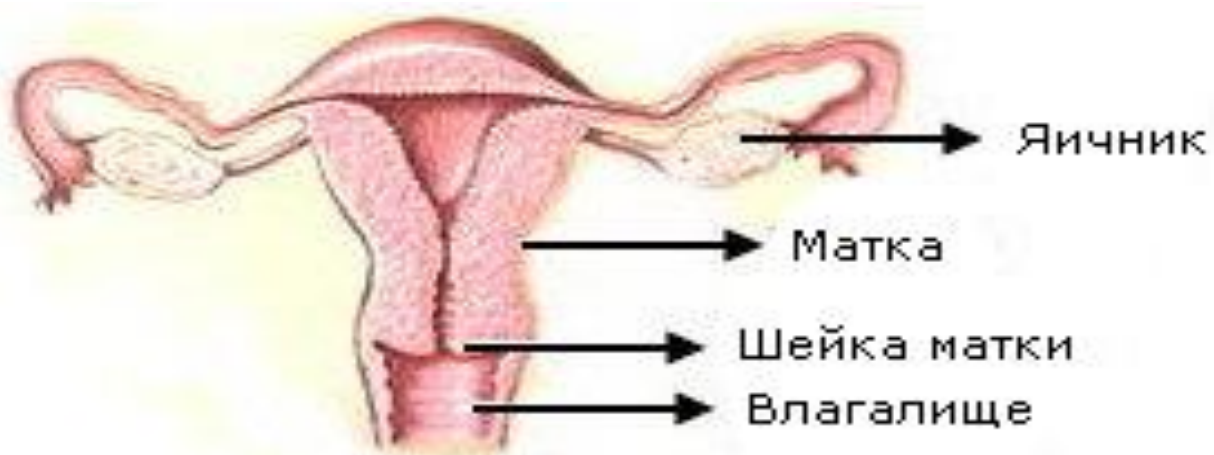
- ◉ Климатериялық кезең – жастық ерекшеліктерге байланысты репродуктивті жүйенің инволютивті өзгерістерімен сипатталатын физиологиялық өмір кезеңі..



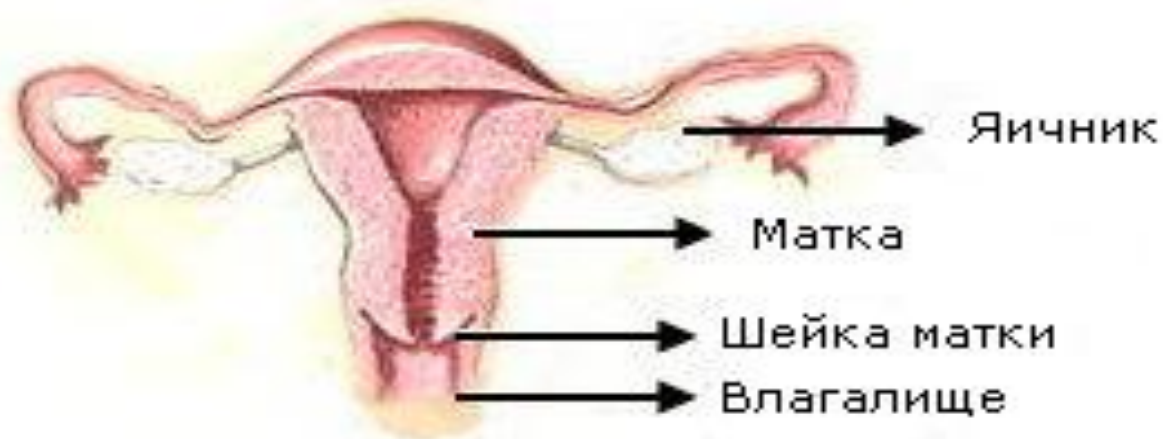
- Климактериялық кезеңнің үш сатысын ажыратады:  
пременопауза — менопауза алдындағы кезең (шамамен 2-5 жыл), менопауза — соңғы менструальды қан кету, менопаузадан кейінгі кезең — менопаузадан бір жылдан кейін дамитын өмір кезеңі

# ЭТИОЛОГИЯСЫ МЕН ПАТОГЕНЕЗІ.

- Пременопауза кезінде аналық без қызметінің төмендеу себебіне ондағы гонадотропиндерге сезімтал рецепторлар санының азаюы жатады, нәтижесінде эстрадиол, прогестерон, андростендион және тестостерон өндірілуі төмендеп, аналық без көлемі 2-3 есе кішірейеді. Несеп-жыныс жүйесіне және сүйектерге эстрадиолдың трофикалық қызметінің жоғалуы атрофиялық вагинит, дизуриялық бұзылыстар мен остеопороз секілді асқынулардың дамуына әкеледі. Менопауза басталғаннан атеросклероздың дамуына әкелетін липидті спекторда атерогенді өзгерістер дами бастайды.



Половые органы молодой девушки

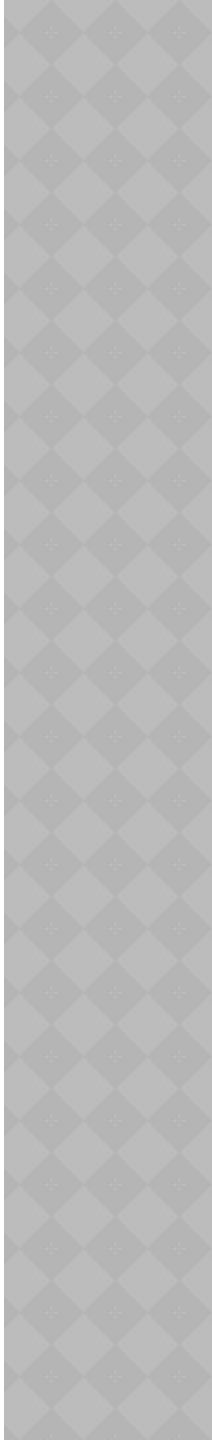


Половые органы пожилой женщины

# ЭПИДЕМИОЛОГИЯСЫ.

- Қалыпты жағдайда менопауза 45 және 55 жас арасында көрініс береді (жиі 50-51 жаста). Темекі тартатын әйелдерде менопауза шамамен екі жыл ерте дамиды.







# КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСТЕРІ

- Әйелдердің 90 %-да етеккір бұзылыстары менопауза басталғанға шамамен 4 жыл бұрын көрініс береді. Қызба толқындары (әйелдердің 40%-да) жиі тершеңдікпен, терінің қызаруымен ұштасып, жиі менопаузадан 5 жылдан кейін жоғалады. Несеп шығару бұзылыстары (50 %) уретра мен қуық мойнының атрофиясы нәтижесінде дамып, зәрді ұстай алмаумен (жөтелгенде, күлгенде, тез жүргенде), жиі цистит және пиелонефритпен көрінеді. Сексуальды бұзылыстар: либидонің төмендеуі, қынаптың құрғақтануы, диспареуния. Эмоциональды бұзылыстар: тітіркенгіштік, көңіл-күйдің өзгеруі, депрессия, фобия. Сүйек сынуының жоғарғы қаупімен сипатталатын остеопороз. Атеросклероз асқынулары, ең алдымен-ЖИА. Деменция; әйелдерде Альцгеймер ауруы ер адамдармен салыстырғанда 2-3 есе жиі дамиды және оның патогенезінің негізінде эстрогендер тапшылығы жатыр.



# ДИАГНОСТИКАСЫ

- 50 жас шамасындағы әйелдерде етеккірдің тоқтауы постменопаузаның дамуын көрсетеді. Бірқатар жағдайларда оның дамығанын гормональды зерттеулер арқылы дәлелдеуге тура келеді. Зерттеу нәтижелері ФСГ деңгейінің жоғарылап, эстрадиол деңгейінің төмендегенін көрсетеді. ФСГ деңгейінің жоғарылау дәрежесі постменопаузальды симптомдар мен асқынулардың айқындылығымен корреляцияланбайды. Егер әйелге эстрогендермен орынбасушы терапия тағайындалатын болса, келесі зерттеу шараларын жүргізген орынды: маммография, жамбас астауының УДЗ-сі, атпияға жатыр мойнынан жағынды, жүрек-қантамырлар аурулары мен тромбоэмболиялық асқынулардың даму қаупін бағалау.







**KazMedic.kz**

# EMİ.

- Емі. Эстрогендермен орынбасушы терапия симптомдарды басу мақсатында (қызба толқындары, урогенитальды симптомдар, атрофиялық вагинит) және климактериялық кезеңге тән басқа да асқынулардың (остеопороз, ЖИА, деменция) алдын алу мақсатында тағайындалады. Эстрогендер (жатыр болғанда – прогестиндермен бірге) таблетка түрінде, теріге жабыстырылатын таңғыштар немесе вагинальды балауыздар ретінде беріледі. Эстрогендер көмегімен қызба толқындары, қынаптың құрғауы, урогенитальды бұзылыстар секілді симптомдар тез басылады. Дегенмен, постменопауза кезеңінде эстрогендермен ұзақ уақытқа созылған орынбасушылық терапия жөнінде бір жерден шығатын пікір қалыптаспаған.



## БОЛЖАМЫ.

Эстрогендермен орынбасушы терапия сүйектің сыну, Альцгеймер ауруы, тоқ және тік ішектің қатерлі ісігі ауруларының даму жиілігін 50 %-ға төмендетеді. Дегенмен, сүт безінің қатерлі ісігі мен тромбоздың даму қаупін жоғарылатады.



## ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- 1)»Ішкі аурулар», Б.С.Калимурзина, Алматы 2010ж
- 2)»Внутренние болезни», Мартынов А.И, Моисеев В.С, Мухин Н.А ,ГЭОТАР-Медиа 2012ж
- 3) Интернет желісі