



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МГТ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ У ЖЕНЩИН С ОЖИРЕНИЕМ

Зарипова Д.Я., Туксанова Д.И.

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Бухарского медицинского института имени Абу Али ибн Сины

Бухара, Узбекистан

Введение. Перименопаузальный период — это естественная ступень в организме женщины, которая проводит её из среднего фертильного возраста в новый закономерный период. Сердечно-сосудистые заболевания является основной причиной инвалидизации и смертности женщин в постменопаузе. Благодаря многочисленным исследованиям выяснилось, что, применение аспирина и статинов, не оказывает защитного влияния в отношении коронарных заболеваний, сердечно-сосудистой смертности и общей смертности у женщин. Менопаузальная гормональная терапия (МГТ) может способствовать улучшению профиля сердечно-сосудистого риска, благодаря своему положительному влиянию на сосудистую функцию, уровни липидов и метаболизма глюкозы; также было показано, что МГТ снижает частоту вновь диагностированного сахарного диабета. Повышение артериального давления (АД) в перименопаузальном периоде происходит на фоне угасания функции яичников, сопровождающегося снижением уровня эстрогенов в сравнении с репродуктивным периодом и повышением уровня гонадотропинов по принципу обратной связи.

Материалы и методы. Обследовано 48 женщин, страдающие гипертензивным синдромом в возрасте от 48 до 55 лет, которые находились на амбулаторном и стационарном лечении в отделении ранней реабилитации РНЦЭМП (Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи) Бухарской области. Все женщины находились в состоянии перименопаузы, имели признаки климактерического синдрома (КС), страдали артериальной гипертензией I–II степени. Обследуемые были разделены на 2 группы: основную и контрольную. 28 женщин основной группы на фоне базовой антигипертензивной терапии нормадипином (5,0-10 мг/сут) получали Лензетто 1 нажатие спрея 1 раз в сутки в течении 3 месяца непрерывно; 20 женщин контрольной группы получали только базовую антигипертензивную терапию только нормадипином в той же дозе.

Результаты. У обследуемых женщин, наряду с АГ регистрировали те или иные признаки климактерического синдрома. Ранние симптомы наблюдали у 44 женщин (91%) в виде вазомоторных и психоэмоциональных нарушений, таких как приливы, сердцебиение, парестезии, повышенная утомляемость, раздражительность, головная боль, головокружение, бессонница; 38 (79%)- имели средние симптомы КС (урогенитальные и кожные); 28 (58%)- поздние проявления КС, такие как остеопороз и ИБС. В результате лечения с применением Лензетто отмечены достоверное улучшение самочувствия пациенток, тенденция к повышению активности и настроения. После трехмесячного курса лечения у 85% пациенток основной группы уменьшились, а у некоторых исчезли головные боли и головокружения, у 70%- исчезли кардиалгии, у 64%-приливы, потливость, нормализовался сон. Все эти изменения значительно улучшали качества жизни больных. В контрольной группе положительная клиническая динамика была менее выраженной.

В результате исследования было установлено, что применение Лензетто в комбинированном лечении женщин с АД в перименопаузальном периоде, по данным



суточного мониторинга АД, приводил к достоверному снижению АД со стойкой его нормализацией у 76% больных: у принимавших только нормадипин данный показатель составил 52%. Таким образом, эффективность антигипертензивной терапии в основной группе была на 24% выше, чем в контрольной ($p < 0,01$). Нормализация суточного профиля АД и восстановление физиологического снижения АД в ночное время достигнуты у 70% больных основной группы и у 46% контрольной ($p < 0,01$). В группе пациенток, дополнительно принимавших Лензетто, определялось достоверное снижение средней частоты сердечных сокращений в отличие от группы контроля что, на снижение реактивности симпатической системы и улучшение адаптивных возможностей организма.

Заключение. Таким образом, учитывая благоприятный эффект препарата Лензетто на клинические проявления, гемодинамические показатели функционирования сердечно-сосудистой системы, гормонального профиля, препарат можно рекомендовать не только как дополнительное лечебное средство для женщин с АГ, но и, возможно, для первичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений у пациенток в перименопаузальном периоде.