

*Нурумова Эвелина Анатольевна
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии*

МЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ

За последние несколько лет в мире возросла частота хирургических вмешательств по поводу гинекологических заболеваний. Возраст оперированных женщин, в среднем, составляет 40 лет, тем не менее, немалую часть операций на матке и придатках производят в 20-40 лет. Основной тенденцией в гинекологической практике являются органосохраняющие операции на органах репродуктивной системы, особенно у женщин молодого возраста. Несмотря на это, ряд гинекологических заболеваний требует применения вынужденных радикальных оперативных вмешательств. В случае если радикальная операция произведена в репродуктивном возрасте, развивается хирургическая (искусственная) менопауза. Хирургическая менопауза патогенетически отличается от естественной (возрастной) одномоментным полным прекращением функции яичников. В условиях дефицита эстрогенов вследствие хирургической менопаузы у оперированных женщин развиваются вазомоторные, экстрагенитальные, нейровегетативные и метаболические нарушения. Уровень эстрогена в организме снижается после менопаузы, что приводит к нарушению баланса между образованием и разрушением кости в пользу последнего. Прямое воздействие эстрогена на костные клетки является одной из причин этого процесса. Эстрогены способствуют дифференцировке мезенхимальных стволовых клеток и созреванию остеобластов, что усиливает образование кости. Уменьшение костной массы, нарушение микроархитектоники кости может привести к системному, метаболическому заболеванию скелета - остеопорозу.

Менопаузальный остеопороз представляет серьезную проблему здравоохранения ввиду повышения риска низкотравматичных переломов,

существенно снижающих качество жизни, сокращающих ее продолжительность и ложащихся тяжелым бременем как на социальное окружение пациентов, так и на общество в целом. Предотвращение остеопоротических переломов невозможно без ранней диагностики снижения минеральной плотности кости у лиц, входящих в группу риска.

«Золотой стандарт» инструментальной диагностики остеопороза – денситометрия. Это наиболее достоверный метод ранней диагностики остеопороза который позволяет оценить минеральную плотность кости, её качество и оценить риск возможного перелома. Исследование не требует особой подготовки, занимает не более 30 минут, а заключение готово практически сразу.

В заключение необходимо отметить, что денситометрия - лучший метод диагностики остеопороза, который позволяет определить не только плотность костной ткани, тяжесть остеопороза, риск перелома, но и учитывает возраст, пол пациента и другие индивидуальные особенности, а также используется для контроля эффективности лечения остеопороза.