

Донаева А.Е.

БІРІНШІЛІК ДИСМНОРЕЯ АНЫҚТАЛҒАН ЖАСӨСПІРІМ ҚЫЗБАЛАДАҒЫ МИНЕРАЛЬДЫ ТЫҒЫЗДЫҒЫ МЕН СҮЙЕК ТІНІ МЕТАБОЛИЗМІ ЖАҒДАЙЫН СИПАТТАҒАН КЛИНИКАЛЫҚ ЖАҒДАЙ.

Қалыпты физиология кафедрасы

Ғылыми жетекшісі- PhD., доцент Аманжолқызы А.

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Медициналық Университеті

Ақтөбе қаласы, Қазақстан Республикасы

Өзектілігі. Дисменорея - бұл овуляция болған күннен бастап, етеккір күндерінің алғашқы 48 сағат ішінде іштің төменгі бөлігінде толғақ тәрзді ауырсынумен көрінетін және кіші жамбас мүшесінің патологиялық өзгерістерінсіз болатын процесс [1].

Қыздардың жыныстық жетілу кезеңіндегі D витаминінің рөлі туралы көптеген жаңа мәліметтерге сүйене отырып, D дәруменінің жетіспеушілігін анықтайтын факторлар және полиморфты клиникалық көріністердің бір бөлігі екені, мысалы, етеккір циклінің бұзылуы арасындағы байланыстың болуы, әлемдік деңгейде көптеген пікіргалас туындағанынан дәлелденіп отыр [2].

Бұл жағдайда негізгі назар остеодеңситометрия және биохимиялық маркерлерді анықтаудың биохимиялық әдісі көмегімен анықталатын остеопениялық синдромға (сүйек тінінің беріктігінің немесе сынғыштығының төмендеуі) аударылады. метаболизміне әсері [3].

Мақсаты. Біріншілік дисменорея анықталған жасөспірім қызбаладағы минеральды тығыздығы мен сүйек тіні метаболизм жағдайын бағалау.

Материалдар мен әдістері ОПО Кеңес-диагностикалық филиалында балалар және жасөспірімдер гинекологтың қабылдауына жасөспірім қызбалада біріншілік дисменорея диагнозы қойылды. Ауырсыну шкаласы VAS бойынша анықталды, біздің клиникалық жағдайдағы науқастың шкаласы 7 балл. Науқасқа ультрадыбыстық остеодеңситометрия әдісі мен қанның биохимиялық анализінде сүйектің метаболизмі жағдайының биомаркерлері анықталды: қан сарысуындағы магний (Mg); калий, натрий, ионизирленген кальций (Ca²⁺), 25-ОН D дәрумені, эстрадиол (Э2), прогестерон, патаргормон анықтады. Нәтижелер мен талқылау. Остеодеңситометрияның қорытындысы бойынша osteopenia анықталды. 25-ОН D дәрумені-6,8нг/мл яғни тапшылық анықталды. Ал магний-0,80ммоль/л, кальций-2,36ммоль/л, эстрадиол-,1 нмоль/л прогестерон-1,8нмоль/л, паратгормон-0,19нмоль/л, яғни қалыпты мөлшерде болды. Жоғарыда аталған синдромдар мен ерекшеліктерді егжей-тегжейлі зерттеу практикалық денсаулық сақтау дәрігерлеріне жасөспірім қыздардың сүйек метаболизмі мен гинекологиялық мәртебесіндегі өзгерістер арасындағы байланысты байқауға мүмкіндік береді.

Қорытындысы. Алынған денситометрияның қорытындысымен және зертханалық нәтиже талдауына сүйене отырып, біріншілік дисменореясы кезіндегі остеопениялық синдромына тән және арасында тікелей байланыс бар екені анықталады.

Қолданылған әдебиеттер:

С.Ф. Насырова, Ф.Ф. Бадретдинова, А.М. Зиганшин, Е.В. Кулавский Профилактика

нарушений репродуктивного здоровья у девушек-подростков с первичной дисменореей. Мед.вестник Башкортостана. Том 12, №5(71), 2017. С. -42-46.

N. V. Bashmakova, T. V. Lisovskaya & V. Y. Vlasova Pathogenetic role of vitamin D deficiency in the development of menstrual dysfunction in pubertal girls: a literature review Journal Gynecological Endocrinology Volume 33, 2017 - Issue sup1: Factors of Endocrine and Reproductive Health Pages 52-55 <https://doi.org/10.1080/09513590.2017.1404235>

3. Amanzholyky A. Nurgaliyeva R. Kaldybayeva A. Biochemical variability of vitamin d receptor (Vdr) gene and its relationship with bone mineral density in children of the western region of the

РЕЗЮМЕ

Донаева А.Е.

СОСТОЯНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ И МЕТАБОЛИЗМА КОСТНОЙ ТКАНИ У
ДЕВОЧКИ ПОДРОСТКА С ПЕРВИЧНОЙ ДИСМНОРЕИ: ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКИЙ
СЛУЧАЙ

Западно-Казакстанский Медицинский Университет имени Марата Оспанова

По результатам полученной денситометрии и анализа результатов лабораторных исследований установлено, что существует прямая связь между остеопеническим синдромом и первичной дисменореей.

SUMMARY

Donayeva A.E.

STATES OF MINERAL DENSITY AND METABOLISM OF BONE TISSUE IN A TEENAGE
GIRL WITH PRIMARY DYSMENORHEA: DESCRIPTION OF A CLINICAL CASE

West Kazakhstan Medical University named after Marat Ospanov

According to the results of the obtained densitometry and analysis of the results of laboratory studies, it was established that there is a direct link between osteopenic syndrome and primary dysmenorrhea.