

Науковий керівник: доц.кафедри пропедевтики внутрішньої медицини №1, основ біоетики та біобезпеки, к.мед.н. Смірнова В.І.,

Виконавець: аспірант кафедри внутрішньої медицини №3 та ендокринології Черпіта В.О.

Етичні аспекти проблеми збереження жінкою в пре- і постменопаузі працездатності завдяки ранній діагностиці інвалідизуючих ускладнень

Проблема ранньої діагностики клімактеричних розладів сьогодні є надзвичайно актуальною, незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених здоров'ю жінок старше 50 років, тому що стосується в першу чергу якості життя жінок в період їх професійної зрілості і найбільшої затребуваності в суспільстві і сім'ї. Збільшення тривалості життя і продовження віку працездатності набувають не тільки медичне, а й соціально-економічне значення як в нашій країні, так і в інших розвинених країнах.

Як відомо, повноцінне життя і здоров'я жінки залежні від гормонально-метаболічного статусу в той чи інший період життя жінки. За даними ВООЗ (2016), середній вік початку клімактеричних змін - 44-47 років, пременопауза триває близько 8-10 років, а менопаузою прийнято вважати 12-місячний період. Далі настає постменопауза, і з огляду на те, що середня тривалість життя жінки в Україні наближається до 75 років, більше ніж третину свого життя, а саме 25-35 років, жіночий організм функціонує в умовах припинення роботи яєчників.

Глибокі зміни, що відбуваються в організмі жінки під час клімаксу, здатні привести до тяжких наслідків: через 4-7 років після настання менопаузи розвиваються серцево-судинні захворювання, ЦД 2 типу, ожиріння, а також захворювання опорно-рухового апарату (постменопаузальний остеопороз і остеоартроз (ОА)). Саме дефіцит естрадіолу має важливу роль в розвитку таких патологічних змін.

То ж для збереження працездатності жінки, її фізичної активності, необхідне здійснення ранньої діагностики та медикаментозної корекції гормонально-метаболічного статусу, терапії супутніх поєднаних патологій і нормалізації способу життя.

В нашому дослідженні методом ранньої діагностики та попередження розвитку остеоартрозу у жінок в пре- та постменопаузі із ЦД 2 типу перспективним є вивчення клінічного значення адіпокіну вісфатину та прозапального цитокіну гомоцистеїну.

У роботах останніх десятиліть показано, що клітини жирової тканини (адипоцити) мають ендокринну активність і секретують біологічно активні речовини - адіпокіни, що впливають на споживання їжі, метаболічні процеси, формування оксидативного стресу і порушень функції серцево-судинної системи.

Зокрема, доведена здатність вісфатіна проявляти інсуліноміметичні властивості і знижувати рівень глюкози у крові, зв'язуватися з активованими рецепторами до інсуліну. Доведено, що вісфатін грає важливу роль в розвитку раннього ОА внаслідок стимуляції проліферації хондроцитів і остеобластів шляхом активації в них метаболічних процесів, які спричиняють зміни будови хрящової тканини суглобів, але немає єдиного уявлення про фізіологічну та патофізіологічну роль вісфатіну, зокрема цікавим є вивчення клінічного значення вісфатіну в розвитку ОА у жінок в пре- та постменопаузі, хворих на ЦД 2 типу, його естрадіолзалежність.

Сьогодні захворювання опорно-рухового апарату є важливою міждисциплінарною проблемою, яку не можна вирішувати в рамках тільки однієї спеціальності. До цього процесу мають бути залучені фахівці всіх ланок медичної допомоги - від первинної до високоспеціалізованої третинної.

Остеоартроз (ОА) - багатоконпонентна проблема, яка потребує системного підходу, формування спеціального відношення жінок в постменопаузі до хвороби, організації первинної профілактики, яка неможлива без досягнення комплаенса між пацієнтом і лікарем.

ОА є однією з провідних причин інвалідизації, що є великою соціально-економічною проблемою. Доведено, що гомоцистеїн грає важливу роль в метаболізмі кісток і колагену, впливаючи на функцію хондроцитів, що дозволяє припустити можливість зв'язку гомоцистеїну з ОА, яким ускладнюється перебіг ЦД 2 типу у жінок в постменопаузі. В даний час у наукових дослідженнях був вивчений зв'язок між рівнем гомоцистеїну в плазмі крові і розвитком прогресуючого ОА колінного суглоба і хоча ці дослідження поодинокі та докази не є переконливими, вивчення патофізіологічних механізмів розвитку ОА дозволяє передбачити роль гомоцистеїну в цьому процесі.

Таким чином, перспективним є пошук нових методів ефективної ранньої діагностики інвалідизуючих ускладнень клімактеричних змін у жінок в пре- та постменопаузі з ЦД-2 типу для збереження нормальної якості життя та їх працездатності.

