

**НАРУШЕНИЯ АНТИТРОМБОГЕННОЙ АКТИВНОСТИ СТЕНОК
СОСУДОВ ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯИЧНИКОВ И
ЕЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ**

Мамадалиева Д.М.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников, соискатель

Научный руководитель: Гафурова Ф.А. - т.ф.д., доцент

Актуальность. В настоящее время утвердилось мнение о благоприятном влиянии гормональной терапии на баланс коагуляция/фибринолиз. Этот факт позволяет оценить заместительную гормональную терапию эстрогенами как благоприятный фактор в поддержании функции сердечно-сосудистой системы. Однако многие вопросы, связанные с изменениями антитромбогенной активности стенки сосудов при синдроме преждевременной недостаточности яичников, а также изучение возможностей их фармакологической коррекции у женщин с интактной маткой, требуют дальнейшего уточнения.

Цель исследования: оценка эффективности комбинированного препарата в составе эстрадиола валерат + левоноргестрел в коррекции антитромбогенных свойств стенки сосудов.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 104 больных с синдромом ПНЯ. 20 женщин с сохраненной функцией яичников составили группу контроля. Возраст обследованных женщин составил от 23 до 39 лет. Всем участникам проводили общеклиническое и гормональное обследование, определяли показатели про- и антикоагулянтной системы.

Результаты. У здоровых женщин репродуктивного периода параметры системы гемостаза соответствовали общепринятым нормам. У женщин с синдромом ПНЯ после 3-месячного лечения препаратом “Климонорм” выявилась положительная динамика в состоянии системы гемостаза. Так, несмотря на уменьшение АЧТВ на 18,2% от нормы, по сравнению с данными после 1 месяца лечения этот показатель увеличился на 10,2%. АВР увеличилось на 2,5%, хотя и было уменьшенным на 11,8% по сравнению с контрольной группой. Появилась тенденция к уменьшению протромбинового индекса. Также АДФ-индуцированная агрегация тромбоцитов снизилась на 4% по сравнению с результатом после месяца лечения. Основные изменения произошли в

антикоагуляционном и фибринолитическом звеньях гемостаза: повысилась активность АТ-III на 2,4% по сравнению с данными доноров, в то время как после лечения она снизилась, статистически достоверно увеличился ФАК - на 9,9%. Результатом возрастания ФАК явилось статистически достоверное увеличение на 27,9% уровня ПДФ по сравнению с группой контроля.

Выводы. Состояние тромбофилии у большинства женщин с синдромом ПНЯ, проявляющееся на фоне гормонального дисбаланса, может обуславливать ухудшение трофики и оксигенации всех тканей. У этих больных нарастающий гормональный дисбаланс, помимо активирующего действия на прокоагулянтную активность крови и угнетения антикоагулянтной и фибринолитической активности крови, обладает повреждающим действием на сосудистую стенку, усугубляя нарушение ее функциональной активности и способствуя развитию тромбофилии.

Список литературы:

1. Наджимитдинова, М. А., Наджимитдинова, Н. Б., & Шахизирова, И. Д. (2020). ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ. Проблемы педагогики, (6 (51)), 108-110.
2. Рустамова, Х. М., Муллаева, Л. Ж., & Шахизирова, И. Д. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ГЕМАТО-ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ, 81.
3. Джаббарова, И. (2024). Адаптационные возможности детского организма после перенесенной постковидной инфекции, in Library, 2(2), 79-85. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/33829>