

KLIMIKS DAVRIDAGI AYOLLARDAGI O'ZGARISHLAR

Jo'rayeva Zuxra Alisher qizi
Impuls tibbiyot instituti talabasi
zuxra.jorayeva@icloud.com
Tel: +998907979929

Annotatsiya:

Klimaks (menopauza) davri ayol organizmida yuz beradigan tabiiy fiziologik jarayondir. Ushbu davr odatda 45–55 yosh oralig'ida boshlanadi va hayz ko'rishning to'xtashi bilan ifodalanadi. Klimaks davrida ayollarda gormonal o'zgarishlar sodir bo'ladi, bu esa organizmning bir qator tizimlariga ta'sir qiladi. Ushbu davrda ayol gormonlari, xususan, estrogen va progesteron darajasi keskin pasayadi. Tibbiy jihatdan klimaks davrini osonlashtirish uchun dori vositalari, sog'lom turmush tarzi, dietaga rioya qilish va jismoniy mashg'ulotlar muhim ahamiyat kasb etadi. Ushbu mavzu ayol salomatligi va hayot sifatini yaxshilashda dolzarb hisoblanadi.

Kalit so'zlar: Klimaks (menopauza), fiziologik jarayon, hayz, ayol gormonlari, estrogen, progesteron, sog'lom turmush, dieta, simptomlar, termoregulyatsiya.

Introduction

Kirish

Klimaks (yunoncha "klimakter"—zinapoya), klimakteriya davri—jinsiy faoliyatning susayib, keksaya borish davriga o'tish pallas. Ayollarda ham, erkaklarda ham kuzatiladi. Klimaksning yuzaga kelishi jinsiy bezlar faoliyatining susayishi bilan birga organizmida vaqtincha ro'y beradigan o'zgarishlarga asoslangan. Klimaksda ayollarning hayz ko'rish o'zgaradi; gipotalamus—gipofiz—tuxumdonlarda funksional o'zgarishlar vujudga keladi. Hayz qoni to'xtab-to'xtab keladi, ba'zan ko'p va uzoq ketib, nihoyat butunlay to'xtaydi (menopauza). Yurak-tomir va nerv sistemasining funksiyasi buziladi: boshiga qon ko'p kelib, yuzi qizaradi, badani avval qizib, keyin junjiydi va sovuq ter bosadi, halloslaydi, qulog'i shang'illaydi; ayol salga qo'zg'aluvchan yoki ma'yus bo'ladi, xotirasi pasayadi, sababsiz betoqat bo'ladi, boshi og'riydi, uyquasi bo'ziladi va hokazo.

Ba'zan yuragi o'ynaydi, yurak sohasida og'riq seziladi. Klimaksda paydo bo'ladigan alomatlar organizmning umumiy holatiga bog'liq. Ko'pchilik ayollarda sezilarsiz o'tishi, bu ularning umumiy ahvoriga ta'sir etmasligi ham mumkin. Klimaks davri og'irroq kechganida qalqonsimon bez faoliyati (yurak o'ynashi, qo'l qaltirashi) va moddalar almashinuvining buzilishi (ayol semirib yoki juda ozib ketadi), ruhiy iztirob, xayajonlanish, nevroz, psixopatiya va boshqa holatlar kuzatiladi. Klimaks, odatda, 45-50 yoshlarda boshlanadi, u odatdagidan ertaroq (40 yoshgacha—erta klimaks) yoki kechroq (55 dan keyin—kechikkan klimaks) ro'y berishi ham mumkin. Bu mehnat, turmush tarzi, iqlim sharoiti hamda irsiy xususiyatlarga, shuningdek, ayolning yetuklik davri qanday o'tganligiga (abort, tug'ish, jinsiy hayoti va boshqalar) bog'liq. Klimaks davrini o'tkazayotgan ayol ba'zan bo'yida bo'lib tug'ishi ham mumkin. Erkaklarda klimaks bir qadar kechroq—60 yoshlarda kuzatiladi; neyro-gumoral

o'zgarishlar, yurak sohasida og'riq, xotira va ish qobiliyatining pasayishi, uyqusizlik va boshqa noxush alomatlar paydo bo'ladi. Klimaks, erkak yo ayol organizmida kechishidan qat'iy nazar, unga xos dastlabki alomatlar paydo bo'lishi bilan vrachga uchrashish va tegishli maslahatlar olish zarur.

Bu davrda ayol tanasida gormonal, jismoniy va psixologik o'zgarishlar kuzatiladi. Quyida klimakterik davrda ayollarda yuz beradigan asosiy o'zgarishlar haqida ma'lumot beraman:

1. Gormonal o'zgarishlar:

- a) Estrogen darajasi pasayishi: Bu davrda tanadagi estrogen gormoni darajasi keskin kamayadi, bu esa organizmda ko'plab o'zgarishlarni keltirib chiqaradi.
- b) Progesteron darajasi pasayishi: Progesteron gormoni ham menopauza davrida kamayadi, bu esa hayz siklining to'xtashiga olib keladi.

2. Jismoniy o'zgarishlar:

- a) Issiq urishi: Ko'p ayollar menopauza davrida tez-tez issiq urishi va terlashni boshdan kechiradi, bu ko'pincha kechasi sodir bo'ladi.
- b) Uyqu buzilishlari: Uyqusizlik va uyquda buzilishlar ko'p uchraydi, bu esa charchoq va kayfiyatning yomonlashishiga olib keladi.
- c) Vaginal quruqlik: Estrogen darajasining kamayishi natijasida vaginal quruqlik yuzaga keladi, bu esa jinsiy hayotda noqulaylik tug'dirishi mumkin.
- d) Tana vaznining oshishi: Metabolizmning sekinlashishi sababli vazn ortishi kuzatilishi mumkin.
- e) Suyak zichligining kamayishi: Estrogen tanqisligi osteoporozga olib kelishi mumkin, ya'ni suyaklar mo'rtlashadi.

3. Psixologik o'zgarishlar:

- a) **Kayfiyat o'zgarishlari:** Ayollar bu davrda kayfiyatning tez-tez o'zgarishi, depressiya va asabiylashish holatlarini boshdan kechirishi mumkin.
- b) **Xotira va diqqat markazining pasayishi:** Gormonlar darajasining o'zgarishi ba'zi ayollarda xotira va diqqat markazida qiyinchiliklarga olib keladi.

4. Qon bosimining oshishi: Klimakterik davrda ayollarda yuqori qon bosimi rivojlanishi ehtimoli ortadi, bu esa yurak-qon tomir kasalliklari xavfini oshiradi.

5. Jinsiy hayotga ta'siri: Vaginal quruqlik, libido pasayishi va jinsiy aloqa davomida noqulaylik his qilish mumkin. Bu holatlar gormon o'rnini bosuvchi terapiya yordamida yengillashtirilishi mumkin.

6. Gormon o'rnini bosuvchi terapiya (HRT): Klimakterik davrda yuzaga keladigan noqulayliklarni yengillashtirish uchun ba'zi ayollar gormon o'rnini bosuvchi terapiyadan (HRT) foydalanadilar. Bu davolash usuli estrogen va progesteron darajasini ko'tarib, klimakterik belgilarni yengillashtiradi.

Bu o'zgarishlarning har biri individual ravishda kechishi mumkin va har bir ayolda bu jarayon o'ziga xos tarzda namoyon bo'ladi. To'g'ri parhez, jismoniy faollik va zarur bo'lsa, shifokor maslahatiga binoan davolanish usullari menopauza davridagi noqulayliklarni kamaytirishga yordam beradi. Ayollarda menopauzada premenopoz, menopauza va postmenopoz farqlanadi. Premenopauza odatda 45-47 yoshda boshlanadi va hayz ko'rish to'xtaguncha 2-10 yil davom etadi. Oxirgi hayz (menopauza) sodir bo'lgan o'rtacha yosh 50 yil. 40 yoshdan oldin erta menopauza va kechroq-55 yoshdan katta bo'lishi mumkin. Menopauzaning aniq sanasi hayz ko'rish to'xtatilganidan keyin, 1 yil oldin emas, balki retrospektiv tarzda belgilanadi. Postmenopauza hayz ko'rish to'xtatilgan paytdan boshlab 6-8 yil davom etadi.

C.p.ning rivojlanish tezligi genetik jihatdan belgilanadi, ammo ayolning sog'lig'i, mehnat va yashash sharoitlari, ovqatlanish odatlari, iqlim kabi omillar kasallikning turli bosqichlarining boshlanishi va kechishiga ta'sir qilishi mumkin. C. p. masalan, kuniga 1 qutidan ortiq sigaret chekadigan ayollar o'rtacha 1 yil 8 oyda menopauzadan o'tadi. Chekmaydiganlarga qaraganda ertaroq. Klimakterik davrda immunitet himoyasi asta-sekin pasayadi, otoimmun kasalliklarning chastotasi oshadi, meteolabilik rivojlanadi (haroratning o'zgarishiga qarshilik kamayadi. muhit), yurak-qon tomir tizimida yoshga bog'liq o'zgarishlar mavjud. Past va juda past zichlikdagi lipoproteinlar, xolesterin, triglitseridlar va qon glyukoza darajasi oshadi; yog 'hujayralarining giperplaziyasi tufayli tana vazni ortadi. Yuqori funktsional holatning buzilishi natijasida nerv markazlari organizmdagi estrogenlar darajasining pasayishi fonida ko'pincha vegetativ-qon tomir, aqliy va metabolik-endokrin kasalliklar majmuasi rivojlanadi (qarang Menopauza sindromi).

Asoratlarning oldini olish K. p. turli organlar va tizimlar kasalliklarining oldini olish va o'z vaqtida davolashni o'z ichiga oladi. Yurak-qon tomir kasalligi, tayanch-harakat tizimi kasalliklari, o't yo'llari, va hokazolarda katta ahamiyat terapevt tavsiyalariga muvofiq dozalangan, ayniqsa, toza havoda (yurish, chang'i, yugurish) jismoniy mashqlar tavsiya qilinadi. Foydali yurish. Meteorologik labillik va dam olish uchun moslashishning o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq holda, iqlimi odatdagidan keskin farq qilmaydigan zonalarini tanlash tavsiya etiladi. Semirib ketishning oldini olish alohida e'tiborga loyiqdir. Tana vaznidan ortiq bo'lgan ayollar uchun kunlik ratsionda 70 g dan ko'p bo'lmagan yog 'bo'lishi kerak, shu jumladan. 50% sabzavot, 200 g gacha uglevodlar, 11/2 l gacha suyuqlik va 4-6 g gacha osh tuzi normal protein tarkibiga ega. Ovqatni kuniga kamida 4 marta kichik qismlarda olish kerak, bu esa safroni ajratish va evakuatsiya qilishga yordam beradi. Metabolik buzilishlarni bartaraf etish uchun hipokolesterolemik vositalar buyuriladi: polisponin 0,1 g kuniga 3 marta yoki setamifen 0,25 g ovqatdan so'ng kuniga 3 marta (7-10 kun oralig'ida 30 kun davomida 2-3 kurs); hipolipoproteinemik preparatlar: 30 kun davomida ovqatdan so'ng kuniga 20 ml (11/2 osh qoshiq) linetol; lipotrop dorilar: metionin 0,5 g dan kuniga 3 marta ovqatdan oldin yoki xolin xloridning 20% eritmasi 1 choy qoshiqdan (5 ml) kuniga 3 marta 10-14 kun davomida.

Menopauza estrogen darajasining pasayishi bilan tavsiflanadi. U 45 yoshdan keyin boshlanadi va 52-53 yoshda estrogen miqdori minimal darajaga tushadi, bu esa kelajakda qoladi. Shu bilan birga, estrogenlarning fiziologik ta'siri juda xilma-xildir. Ular markazga ta'sir qiladi, asab tizimi, yurak va qon tomirlari, suyak to'qimalari, teri, shilliq pardalar va sochlarning holati, genitouriya tizimi va sut bezlari, organizmdagi lipidlar almashinuvi haqida. Shunday qilib,

estrogen ishlab chiqarishning keskin pasayishi ko'plab organlar va tizimlarga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Klimakterik davr bir necha bosqichlarni o'z ichiga oladi. Premenopauza odatda 45-47 yoshda-menopauzaning birinchi belgilari paydo bo'lishidan boshlab mustaqil hayz ko'rishning to'xtashigacha bo'ladi. Menopauza 37-39 yoshda sodir bo'lsa, erta, 40-45 yoshda bo'lsa, erta hisoblanadi. Normal yosh menopauza-taxminan 50 yil. Tabiiy va sun'iy menopauza mavjud, ikkinchisi jarrohlik, radiatsiya ta'siri, sitostatiklarni qo'llash va boshqa sabablar bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Perimenopoz-bu premenopoz va postmenopozning birinchi yilini xronologik tarzda birlashtirgan davr. Ushbu davrning taqsimlanishi muntazam hayz ko'rish ba'zan ular to'xtagan paytdan boshlab sezilarli vaqtdan keyin (1-1,5 yilgacha) paydo bo'lishi mumkinligi bilan bog'liq. Klimakterik sindrom neyrovegetativ va psixo-emotsional buzilishlar bilan boshlanadi va uzoq muddatda osteoporoz, yurak-qon tomir patologiyasi va Altsgeymer kasalligiga olib kelishi mumkin. Bunday noxush oqibatlariga yo'l qo'ymaslik uchun menopauza sindromi bilan uning birinchi alomatlari paydo bo'lganda, "issiqlik" bilan kurashishni boshlash kerak. Issiq chaqnash paytida tana harorati bir necha daqiqada 5 C ga ko'tarilishi mumkin. "To'lqin" ning davomiyligi 30 soniyadan 3 minutgacha, ularning chastotasi kuniga 30 martagacha yetishi mumkin. Issiq chaqnashlar kuchli terlash bilan birga keladi. Ko'pincha simpatoadrenal inqirozlar, dalgalanmalar mavjud qon bosimi. Ayollarning 75 foizi hayz ko'rish to'xtaganidan keyin 3-5 yil ichida "issiqlik" va boshqa kasalliklardan aziyat chekadi, taxminan 10 foizi-5 yildan ortiq, ayollarning 5 foizi esa "issiqlik" tugagunga qadar davom etadi. Menopauza sindromining bir qator boshqa belgilari mavjud. Shilliq pardalarning qon bilan ta'minlanishi yomonlashadi, jinsiy aloqa og'riqli bo'lishi mumkin, siydik o'g'irlab ketish, tez-tez siyish, shoshilinch chaqiriqlar paydo bo'lishi mumkin. Kamroq uchraydigan alomatlariga oyoq-qo'llarda uyqusizlik va karincalanma yoki titroq, og'izning shishishi, mushaklarning og'rig'i, nafas qisilishi va nafas qisilishi, bronxospazm xurujlari, og'izda quruqlik yoki yonish hissi, turli xil yoqimsiz ta'm sezgilari va "quruq" kon'yunktivit, stomatit va laringit kiradi. Kelajakda yanada jiddiy oqibatlarni kutish mumkin: osteoporoz, dislipidemiya va aterosklerozning rivojlanishi, vazn ortishi va yog'ning erkak turiga ko'ra qayta taqsimlanishi va kognitiv pasayish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Arsenyeva M. G. Endokrin ginekologik kasalliklar diagnostikasi va terapiyasida kolpotsitologik tadqiqotlar, p. 206, L., 1973, bibliografiya;
2. Ayupova F.M., Ixtiyarova G.A., Matrizayeva G.J. Akusherlik va ginekologiya. Samarqand davlat tibbiyot instituti, 2024.
3. Hakimova Nigora Qo'chqorovna, oliy toifali ginekolog. "Salomatlik sandig'i" gazetasi.
4. Klimaks." O'zbekiston milliy ensiklopediyasi. Birinchi jild. Toshkent, 2000-yil.
5. Malinovskiy M. S. va C in e t-M haqida l d va in to va men V. D. Menopauza va menopauza, M., 1963, bibliogr.
6. Mandelstam V. A. Menopauzada bachadondan qon ketishi, L., 1974, bibliogr;
7. "The Wisdom of Menopause"—Christiane Northrup, M.D.
8. "Valeologiya asoslari." Jizzax davlat pedagogika universiteti, 2009