



Эл.почта: Maksuda.zubaydullayeva@mail.ru  
**ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПАРАМЕТРОВ НЕЙРОВЕГЕТАТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЖЕНЩИН В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ.**  
Зубайдуллаева М.Т., Нуритдинова Н.Б, Шукурджанова С.М.  
Ташкентская Медицинская Академия  
Ташкент, Узбекистан

**Цель исследования.** Оценка основных параметров нейровегетативных и психоэмоциональных нарушений КС женщин в пре- и постменопаузальном периоде.

**Материал и методы.** В семейной поликлинике обследованы- 65 женщин в климактерии, в пременопаузальном периоде – (ПреМП )-30 и в постменопаузальном периоде ( ПостМП) -35 женщин, средний возраст которых составил 51, 3 + 5,8 года. Для дифференциальной диагностики тяжести климактерического синдрома в литературе используется индекс Куппермана в модификации Е.В.Уваровой. Выраженность каждого симптома оценивалась в баллах(0-3), нами производилась оценка выраженности нейровегетативных и психоэмоциональных симптомов для определения степени тяжести КС. Оценка тяжести климактерического синдрома по модифицированному менопаузальному индексу.

Симптомы , баллы	Степень выраженности		
	Слабая	Умеренная	Тяжелая
Нейровегетативные	10-20	21-30	>30
Метаболические	1-7	8-14	>14
Психоэмоциональные	1-7	8-14	>14
ММИ	12-34	35-58	> 58

**Результаты.** При оценке показателей нейровегетативных и психоэмоциональных изменений пациентов разделили на три группы: пациенты с легкой степенью КС – 23 (только в ПреМП), средней степени тяжести КС – 26, из них 7 в ПреМП, тяжелой степени – 16 (только в постМП).

Основные симптомы нейровегетативных и психоэмоциональных расстройств были характерны для пациенток как в ПреМП, так и ПостМП. Имелись лишь качественные различия в зависимости от климактерического периода, так например, у женщин в ПреМП чаще наблюдалось похолодание конечностей, бледность кожных покровов, а в ПостМП – гиперемия верхней половины туловища, стойкий красный дермографизм, гипергидроз носил стойкий и выраженный характер. Метеолабильность, характерная для климактерического периода, была более выражена в ПостМП и сопровождалась головными болями, повышением АД, изменением настроения. Со стороны сердечно-сосудистой системы проявлениями вегетативных нарушений были: ощущение сердцебиения, боли в области сердца, особенно при физических и эмоциональных нагрузках, со стороны дыхательной системы – чувство нехватки воздуха, комка в горле, «неудовлетворенность» вдохом.

**Заключение.** Таким образом, по мере прогрессирования дисгормональных изменений в организме женщин в среднем возрасте, отмечалось увеличение тяжести течения климактерического синдрома в связи с увеличением выраженности нейровегетативных и психоэмоциональных нарушений. Это в конечном итоге приводило к снижению качества жизни женщин в этом периоде и требовало подбора рациональной терапии.