**Матяш Алла Миколаївна. Корекція клімактеричних порушень у жінок, які мешкають на території з високим рівнем радіонуклідного забруднення: Дис... канд. мед. наук: 14.01.01 / Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика. - К., 2002. - 144 арк. : іл. - Бібліогр.: арк. 123-144.**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Матяш А.М.  Корекція клімактеричних порушень у жінок, які мешкають на території з високим рівнем радіонуклідного забруднення.  Рукопис. Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.  Спеціальність 14.01.01 – акушерство та гінекологія  Київська медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика, МОЗ України.  Київ, 2002.  Вивчено порівняльні аспекти клінічного перебігу клімактеричного синдрому в жінок, які мешкають на територіях із різноманітним рівнем радіонуклідного забруднення. Показана роль психосоціальних факторів у генезі клімактеричних порушень. Встановлено взаємозв'язок між клінічними, психосоціальними, ендокринологічними і гемостазіологічними порушеннями в жінок із клімактеричним синдромом. Розроблені і впроваджені практичні рекомендації щодо зниження частоти і ступеня тяжкості клімактеричних порушень у жінок, які мешкають на території з високим рівнем радіонуклідного забруднення на підставі використання замісної гормональної корекції і комплексних фітопрепаратів. | |
| |  | | --- | | 1. Клінічний перебіг клімактеричного синдрому у жінок, які мешкають на територіях з різним рівнем радіонуклідного забруднення, порівняно з жінками, які мешкають на території з нормальним рівнем радіації, характеризується більш значною сумарною частотою основних клімактеричних проявів, а саме: приливи жару, пітливість, порушення сну, депресивний настрій і слабість, емоційна нестійкість, коливання артеріального тиску, головна біль і затруднений подих.   Психоемоційний статус у жінок з клімактеричним синдромом, які мешкають у зоні аварії на ЧАЕС, характеризується станом депрєсії і реактивної тривоги, що пояснюється порушенням механізмів подолання стресу (соціальна ізоляція, безпомічність у рішенні важливих проблем і часте самозвинувачення), а також переважанням незрілих реакцій захисту (пасивної агресії, відсторонення від ситуації, що укладається, і висока соматизація). Цей комплекс психологічних проблем є слідством постійного проживання на території з високим рівнем радіонуклідів і призводить до погіршення якості життя при середньому рівні психо-соціального стресу.  Ендокринологічний статус жінок з клімактеричним синдромом, які мешкають на території з високим рівнем радіонуклідного забруднення характеризується зниженням вмісту естрадіолу в 2,1 рази й одночасним збільшенням рівня ФСГ у 2 рази; ЛГ – у 1,7 рази і тестостерона – в 2,1 рази щодо контрольної групи.   1. Зміни гемостазу в жінок з клімактеричним синдромом, які мешкають у зоні аварії на ЧАЕС, характеризуються достовірним збільшенням протромбінового індексу (р<0,05) і спонтанної агрегації тромбоцитів (р<0,05) на фоні одночасного зниження змісту антитромбіна ІІІ (р<0,05); кількості тромбоцитів (р<0,05) і зниженні агрегації тромбоцитів з рістоміцином (р<0,05), АДФ (р<0,05) і тромбіном (р<0,05). Встановлені розходження свідчать про виражені порушення тромбоцитарної і прокоагулянтної ланок гемостазу. 2. Застосування запропонованої схеми корекції клімактеричних порушень у жінок, які мешкають у зоні аварії на ЧАЕС, дозволяє через 3 – 6 місяців істотно знизити частоту і ступінь виразності основних нейроендокринних( на 30% ) і вегетативних порушень ( на 40% ), а також значно знизити стан психоемоційної напруги. | |