

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990  
www.tadqiqot.uz

# JRHUNR

## JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 3,  
ISSUE 2

2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-  
нефрологических исследований

# JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный  
медицинский университет

[Tadqiqot.uz](http://Tadqiqot.uz)

Ежеквартальный  
научно-практический  
журнал

**N<sup>o</sup> 2**  
**2022**

---

ISSN: 2181-0990  
DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:  
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2  
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Head of the Obstetrics and Gynecology Department  
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:  
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна  
доктор медицинских наук, профессор  
Кафедры Акушерства и гинекологии Ташкентского  
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor  
Departments of Obstetrics and Gynecology  
Tashkent State Dental University

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Луис Альфондо де ла Фуэнте Эрнандес**  
профессор, член Европейского общества  
репродукции человека и эмбриологии  
Prof. Medical Director of the Instituto  
Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain)

**Ramašauskaitė Diana**  
профессор и руководитель клиники акушерства  
и гинекологии при институте клинической  
медицины Вильнюсского университета (Prof. Clinic  
of Obstetrics and Gynecology Vilnius University Faculty  
of Medicine, Latvia)

**Зуфарова Шахноза Алимджановна**  
доктор медицинских наук, профессор, директор  
Республиканского центра репродуктивного  
здоровья населения (M.D., Professor, Director  
of the Republican Center for Reproductive Health)

**Агабабян Ирина Рубеновна**  
кандидат медицинских наук, доцент, Самаркандского  
Государственного медицинского университета  
(Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,  
Samarkand State Medical University)

**Зокирова Нодира Исламовна**  
доктор медицинских наук, профессор Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич**  
доктор медицинских наук, профессор  
Непрерывного медицинского образования  
медицинского института РУДН.

**Негматуллаева Мастура Нуруллаевна**  
доктор медицинских наук, профессор Бухарского  
государственный медицинского института.

**Окулов Алексей Борисович**  
доктор медицинских наук, профессор  
Московского государственного  
медико-стоматологического университета.

**Махмудова Севара Эркиновна**  
доктор философии по медицинским наукам (PhD)  
(ответственный секретарь)

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА:  
MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

**Boris Chertin**  
MD Chairman, Departments of Urology & Pediatric  
Urology, Shaare Zedek Medical Center, Clinical Professor in  
Surgery/Urology, Faculty of Medicine, Hebrew University,  
Jerusalem. (Профессор хирургии/урологии, медицинский  
факультета ивритского университета)

**Fisun Vural**  
Doçent Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa  
Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği İdari  
ve Eğitim Sorumlusu. Доцент Университета  
естественных наук, учебно-исследовательской  
больницы клиники акушерства и гинекологии.

**Melike Betül Öğütmen**  
SBÜ Haydarpaşa Numune SUAM Nefroloji  
Kliniği idari ve Eğitim Sorumlusu.  
Доцент Университета естественных наук,  
учебно-исследовательской  
больницы клиники нефрологии.

**Аллазов Салах Алазович**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры урологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна**  
доктор медицинских наук, доцент,  
заведующая кафедрой №2 педиатрии с  
курсом неонатологии, Самаркандского  
Государственного медицинского университета

**Локшин Вячеслав Нотанович**  
доктор медицинских наук, профессор,  
член-корр. НАН РК, президент Казахстанской  
ассоциации репродуктивной медицины.

**Никольская Ирина Георгиевна**  
доктор медицинских наук, профессор  
ГБУ МО МОНИАГ.

**Шалина Раиса Ивановна**  
доктор медицинских наук, профессор  
кафедры акушерства и гинекологии педиатрического  
факультета РНИМУ им.Н.И.Пирогова

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
ООО Tadqiqot город Ташкент,  
улица Амира Темура пр.1, дом-2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)  
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,  
Amir Temur Street pr.1, House 2.  
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)  
Phone: (+998-94) 404-0000

# СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT

## ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Агабабян И.Р., Садикова Ш. Ш., Исmoilов Р. М.**  
ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОЖИРЕНИЯ / IDENTIFICATION OF EARLY DISORDERS OF GLOMERULAR FILTRATION RATE DEPENDING ON THE DEGREE OF OBESITY/ SEMIZLIK DARAJASIGA QARAB KOPTOKCHALAR FILTRATSIYASI TEZLIGI BUZILISHLARINI ERTA ANIQLASH.....6
- 2. Амонова М.Ф.**  
ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ/VITAMIN D DEFICIENCY IN MENOPAUSA WOMEN/ MENOPAUZADAGI AYOLLARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI.....10
- 3. Шавази Н.Н., Алимова П.Б.** СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ CURRENT ASPECTS OF OBSTETRIC HEMORRHAGE/ AKUSHERLIK QON KETISHINING ZAMONAVIY JIHATLARI.....13
- 4. Мурадова Р.Р., Хайдаров М.М., Тураев Х. Н.**  
НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ КАК ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ/ NEPHROTOXICITY AS A PROBLEM OF MODERN ANTIBIOTIC THERAPY/ NEFROTOKSIKLIK - ZAMONAVIY ANTIBIOTIKOTERAPIYANING MUAMMOSI SIFATIDA.....17

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- 1. Гиясов Ш.И., Гафаров Р.Р.**  
СИСТЕМАТИЗАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ГОЛЬМИЕВОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЭНУКЛЕАЦИИ ПРОСТАТЫ – СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ ПОДХОД/ SYSTEMATIZATION OF POSTOPERATIVE COMPLICATIONS OF HOLMIUM LASER ENUCLEATION OF THE PROSTATE - A STANDARDIZED APPROACH/ GOLMIY LAZERLI PROSTATA BEZI ENKLEATSIYANING OPERATSIYADAN KEYINGI ASORATLARINI TIZIMLASHTIRISH – STANDARTLASHTIRILGAN YONDASHUV.....20
- 2. Даминова М.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И., Изомиддинова М.К.**  
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КЛИНИКО- ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМАХ ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ COMPARATIVE ASSESSMENT OF CLINICAL AND LABORATORY PARAMETERS IN VARIOUS FORMS OF PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA PIELONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARNI QIYOSIY BAXOLASH.....25
- 3. Исламов Т.Ш., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.**  
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/ CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF VARIOUS FORMS OF ACUTE GLOMERULONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA O'TKIR GLOMERULONEFRITNI TURLI XIL SHAKLLARIDA KLINIK -LABORATOR XUSUSIYATLARI.....29
- 4. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.**  
ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНТРАВЕРСИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ/ PRACTICAL CONTRAVERSIONS IN THE PREVENTION OF POSTPARTUM OBSTETRIC HEMORRHAGE/TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLIHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....35
- 5. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н. Ж.**  
ЗНАЧЕНИЕ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ СИНДРОМЕ ПЕРЕРАСТЯЖЕНИЯ МАТКИ В ПЕРСОНИФИКАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ/ THE VALUE OF PREDICTING POSTPARTUM HEMORRHAGE IN THE SYNDROME OF UTERINE OVERSTRETCHING IN THE PERSONIFICATION OF PREVENTIVE MEASURES/ TUG'RUQDAN KEYINGI AKUSHERLIK QON KETISHINING OLDINI OLIHDA AMALIY QARAMA-QARSHILIKLAR.....39
- 6. Сайфиев Х.Х., Ахмеджанов И. А., Ахмеджанова Н.И.**  
СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ТЕРАПИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/IMPORTANCE OF MODERN APPROACHES IN THE DIAGNOSIS OF PURULENT-INFLAMMATORY DISEASES OF THE UTERUS/ BOLALARDA UTKIR PIELONEFRITNI DAVOLASHDA ZAMONAVIY YONDASHUV.....43
- 7. Солеева С.Ш., Агабабян И.Р., Ярашева З.Х.**  
ИНТЕРВЕНЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА/INTERVENTIONAL MANAGEMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC CORONARY HEART DISEASE/SURUNKALI KORONAR YURAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARNI INTERVENTSION BOSHQARISH.....46
- 8. Меликова Д.У., Бегнаева М.У.**  
КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ/CLINICAL FEATURES OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN CHILDREN/ BOLALARDA SURUNKALI PIYELONEFRIT KECISHINING KLINIK JIHATLARI.....51
- 9. Ризаев Ж.А., Хусанбаева Б.А.**  
ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДЛОЖЕННОЙ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК/ CHECKING THE EFFECTIVENESS OF THE PROPOSED TREATMENT REGIMEN FOR DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE/ SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARDA TAVSIYA ETILGAN TISH KASALLIKLARI DAVOLASH REJIMINING SAMARADORLIGINI TEKSHIRISH.....54

**10. Шаханова Ш.Ш., Рахимов Н.М., Корабев Ф.Т.**

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МНОЖЕСТВЕННЫХ ОСТЕОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПОЧКИ И ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ/ INCREASE THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT OF MULTIPLE OSTEOPENIC METASTASES OF KIDNEY AND PROSTATE CANCER/BUYRAK VA PROSTATA BEZI KO'PLAB OSTEOPEN METASTAZLARIDA DAVOLASH SAMARADORLIGINI OSHIRISH.....60

**11. Таниш Г. А.**

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА/SUMMARY MAIN CAUSES OF POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE/REPRODUKTIV YOSHIDAGI AYOLLARDA TUXUMDONLARNING POLIKISTOZ SINDROMI KELIB CHIQISHINING ASOSIY SABABLARINI ANIQLASH.....64

**12. Умаров З.М., Каттаходжаева М.Х., Сулейманова Н. Ж.**

ЗНАЧЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ THE IMPORTANCE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN BREECH PRESENTATION OF THE FETUS/ HOMILA CHANOG'I BILAN OLDINDA KELISHIDA INNOVATSION TEXNOLOGIYALAR AХАМИYATI.....68






УДК 577.161.2.017.22

Амонова Мадина Фуркатовна  
Ассистент Самаркандский Государственный  
Медицинский университет Самарканд, Узбекистан

### ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

**For citation:** Amonova Madina Furkatovna, Vitamin d deficiency in menopause women, Journal of reproductive health and uro-nephrology research. 2022, vol. 3, issue 2. pp.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.6675634>

Amonova Madina Furkatovna  
Assistant Samarkand State Medical university  
Samarkand, Uzbekistan

### VITAMIN D DEFICIENCY IN MENOPAUSA WOMEN (LITERATURE REVIEW)

Amonova Madina Furkatovna  
Assistent Samarqand davlat tibbiyot universiteti,  
Samarqand, O'zbekiston

### MENOPAUZADAGI AYOLLARDA D VITAMINI YETISHMASLIGI (ADABIYOTLAR TAHLILI)

Менопауза является неизбежным явлением общего старения женской репродуктивной системы и определяется как постоянное прекращение менструальных периодов, которое происходит после потери развития фолликула яичника. Хотя средний возраст наступления менопаузы составляет около 51 года, он может варьироваться от 40 до 60 лет. Кроме того, ранняя менопауза наступает у 1% молодых женщин до 40 лет. Более того, потеря эстрогена в период менопаузы приводит к ускоренной потере костной массы и остеопорозу, что приводит к снижению минеральной плотности костной ткани (МПК) и последующему увеличению числа остеопоротических переломов. Кость определяется как минерализованная соединительная ткань, которая включает четыре типа клеток: остеобласты, клетки, выстилающие костную ткань, остеоциты и остеокласты. Кость отвечает за несколько важных функций в организме, таких как движение, поддержка и защита мягких тканей, а также хранение кальция и фосфатов. Несмотря на свой пассивный внешний вид, кость является чрезвычайно динамичным органом, который постоянно рассасывается остеокластами и трансформируется остеобластами. Менопауза - это процесс, при котором женщина теряет фертильность и менструальные циклы прекращаются. Менопауза возникает естественным образом на протяжении всей жизни и не считается болезнью. Хотя это естественный процесс, если его не остановить, он может привести к ряду осложнений. Период менопаузы характеризуется не только потерей репродуктивной функции, но и резкими изменениями гормонального фона. Это приводит к массе физических и психических проблем. Такое состояние существует уже много лет. Для того чтобы поддержать организм в трудные времена,

необходимо принимать специально разработанные лекарственные комплексы для разных возрастных групп. Важность витаминов в период менопаузы заключается в следующем: Срывы, головные боли, нервозность - все последствия всех стрессовых ситуаций для каждой женщины после 45 лет. Со временем первоначальный прием витаминов помогает решить следующие задачи: Ускорить обменные процессы - Хороший обмен веществ положительно влияет на функционирование желудочно-кишечного тракта и помогает избежать ненужного набора веса, который часто происходит во время климакса.

Укрепление иммунитета - организм не снимает нагрузку, что может привести к осложнениям хронических заболеваний. Сохраняйте привлекательный внешний вид в течение многих лет. Лечение повышает работоспособность, снимает эмоциональные перегрузки сердечно-сосудистой системы.

Типы менопаузы:

Существует два основных типа: естественные и искусственные. Естественная менопауза связана с истощением запасов фолликулов в яичниках, в зависимости от возраста. Если женщине необходимо немедленно прекратить синтез половых гормонов, может наступить искусственная менопауза. К таким патологиям относятся:

- Фибромы;
- Миома матки;
- Эндометриоз;
- Маточные кровотечения различного происхождения;
- Злокачественные опухоли.

Искусственная менопауза вызывается следующими способами:

Хирургическая практика - разрез яичников, овариэктомия. Показания к этой операции: опухоли молочной железы, матки и яичников. Принимаю лекарства. Немного более простой метод заключается в временной остановке менструальных циклов с помощью специальных препаратов.

Рентгеновские снимки яичников. Этот метод применяется при злокачественных опухолях. У большинства женщин менопауза начинается в возрасте от 47 до 52 лет. Начало этого состояния может начаться очень рано или затянуться на несколько лет. Менопауза, которая начинается в возрасте 40 лет, - это ранняя менопауза и поздняя менопауза в возрасте 56-65 лет. На наступление менопаузы влияют следующие факторы:

Генетический. Количество фолликулов, синтезирующих эстроген в яичниках, запрограммировано на генном уровне. Это также относится к гипоталамусу и гипофизу, которые контролируют менструальные циклы.

Географический. Солнечный свет влияет на раннее или позднее прекращение менструальных циклов. К женскому характеру. Менопауза начинается поздно у женщин, которые ведут активную половую жизнь и удовлетворяют свои сексуальные желания.

Социально-экономический. Менопауза начинается поздно у женщин, которые не испытывают длительного стресса, имеют хороший менструальный цикл и не занимаются интенсивной физической активностью. Какие витамины вам нужны во время менопаузы: С наступлением менопаузы организм начинает тестироваться на дефицит минеральных веществ. Комплексы, разработанные для пожилых женщин в этот период, включают в себя все необходимые витамины, а также фитостероиды. Они компенсируют недостаток своих половых гормонов, улучшают работу эндокринной системы и укрепляют нервы.

Витамин Д. Его основная функция - помогать организму усваивать кальций и фосфор. Помогает предотвратить сердечно-сосудистые заболевания, повышает иммунитет, предотвращает тромбоз. Безопасная менопауза - вялость и высокая утомляемость, риск развития остеопороза приводит к увеличению всех заболеваний. Часто можно увидеть и другие проблемы: мышечные боли, смазка в области таза, ходьба, хромота. Существует потребность в витаминных добавках у женщин, живущих в городах с низкой солнечной активностью, пациентов и высоким уровнем загрязнения воздуха. Существенная роль витамина Д и его метаболитов в усвоении и формировании костной ткани была выявлена в течение длительного времени. Витамин Д играет основную роль в регулировании пролиферации и созревания костных клеток, а также минерализации и резорбции костей. Кроме того, сообщалось, что серьезный дефицит витамина Д приводит к остеопении у взрослых. Следовательно, дефицит витамина Д может повысить скорость восстановления костной ткани и потери костной массы за счет увеличения резорбции костной ткани у женщин в постменопаузе. Некоторые исследования показали, что рецепторы витамина Д (VDRs) экспрессируются в репродуктивных системах, включая яичники, эндометрий и плаценту. Кроме того, в нескольких исследованиях сообщалось о роли добавок витамина Д + кальция в созревании фолликулов яичников. Кроме того, эффективность приема кальция вместе с добавкой витамина Д была продемонстрирована как важное вмешательство для предотвращения остеопороза, вызванного состояниями в постменопаузе, путем увеличения МПК. Несмотря на генетическую эффективность в отношении возраста менопаузы, теоретически считается, что факторы образа жизни, такие как диета и физическая активность, играют значительную роль в возрасте яичников. Предыдущие исследования подтвердили, что физическая активность и, особенно, физические упражнения эффективны в уменьшении клинических переломов у женщин в постменопаузе. Мьюир и его коллеги в 2013 году опубликовали исследование по оценке влияния физической активности на плотность костной ткани у женщин в постменопаузе. Их результаты показывают, что в целом регулярные физические упражнения были эффективны для повышения плотности костной ткани у женщин в постменопаузе. Кроме того, несколько предыдущих исследований показали, что

физическая активность, в частности, регулярная программа упражнений, является основным способом поддержания ВМС и предотвращения потери костной массы у женщин.

Витамин А. Он выполняет несколько биохимических функций: поддерживает остроту зрения, обеспечивает организму антиоксидантную защиту - спасает иммунные клетки от разрушения, помогает поддерживать здоровье волос, ногтей и зубов. Прием этих витаминных рецепторов может значительно снизить риск развития злокачественных новообразований, а также повысить активность выработки половых гормонов. Его дефицит может привести к частым простудным заболеваниям, быстрому старению кожи. Вещество медленно накапливается в организме, но передозировка может привести к повреждению конечностей, сонливости и тошноте, а также сбоям менструального цикла. В1 и В6. Витамины этой группы обеспечивают здоровье центральной нервной системы, улучшают энергетические процессы, снимают стрессовые ситуации, помогают устранить работу пищеварительной системы, способствуют нормализации уровня сахара в крови, что очень важно в период менопаузы. Номана приводит к мышечной слабости, снижает выносливость во время физических упражнений, потере аппетита, быстрому старению кожи, выпадению волос, выпадению волос. Чрезмерное пищеварение и сон могут вызвать мышечные спазмы и головные боли.

Витамин С - очень важный элемент любого лекарственного комплекса. Он не только действует как антиоксидант, но и способствует:

- лучшее усвоение железа;
- защита от инфекций;
- стимулирование иммунной системы;
- регенерация клеток тканей;
- укрепление кровеносных сосудов.

Он также помогает при травмах, регулирует обменные процессы, выводит токсины и улучшает функцию печени и желчного пузыря. Передозировка практически невозможна, но передозировка может привести к мочекаменной болезни, вздутию живота и болям в животе.

Витамин Е. Вещество является мощным антиоксидантом - восстанавливает клеточные соединения и защищает их от разрушительного воздействия свободных радикалов. Он помогает предотвратить рак, способствует свертыванию крови - укрепляет стенки артерий, предотвращает варикозное расширение вен. Он облегчает неприятные симптомы заболевания и стимулирует работу яичников. Прием витамина Е способствует красоте волос, сохранению молодости кожи - предотвращает появление сухости и морщин, укрепляет ногти. Микроэлементы и минералы при менопаузе

Помимо витаминов, организм нуждается в следующих питательных веществах: Магний - успокаивает, снижает кровяное давление и уровень холестерина, предотвращает появление диабета и борется с ожирением, усталостью и сердечными приступами.

Кальций - его ионы участвуют в свертывании крови и укреплении костной ткани. Номана вызывает стеснение в суставах, нервозность и бессонницу, конечности, мышечные спазмы и судороги. Что такое менопауза? Кульминация знаменует собой конец репродуктивной жизни женщины. Симптомы менопаузы включают внезапное повышение температуры, ночную потливость, перепады настроения и ряд когнитивных изменений. Симптомы менопаузы вызваны снижением количества женских гормонов в крови. Гормональная терапия, методы самоуправления и домашние средства могут помочь бороться с менопаузой.

Вывод: Силовые упражнения в сочетании с витамином Д и кальцием оказывают положительное влияние на минеральную плотность костной ткани и содержание минеральных веществ в костной ткани и могут предотвратить или отсрочить развитие рака молочной железы и таких заболеваний, как остеопороз у женщин в период менопаузы. Однако необходимы дальнейшие исследования для оценки молекулярных путей этого процесса.

**Список литературы:**

1. Бодяйина В.И., Жмакин К.Н. Гинекология, Т ;, "Медицина" 11, 1979.
2. Татарин Н.А. и др. Гинекология. Новейший справочник, М.: Санкт-Петербург 2006.
3. Загребина В.А., Торчинов А.М. Гинекология. М. ;, "Медицина" 11, 1987.
4. Руководство по проведению исследования тонкого кишечника и органов малого тельца, Американское агентство по международному развитию (USAID)
5. Журнал "Медицинский экспресс".
6. Kellum, J. A., Lameire, N. & Group, K. A. G. W. Diagnosis, evaluation, and management of acute kidney injury: a KDIGO summary (part 1). *Critical care* 17, 204 (2019).
7. Knight EL, Verhave JC, Spiegelman D, Hillege HL, de Zeeuw D, Curhan GC, et al. Factors Influencing Serum Cystatin C Levels Other Than Renal Function and the Impact on Renal Function Measurement. *Kidney Int* (2020) 65(4):1416–21. doi: 10.1111/j.1523-1755.2004.00517.x
8. Lafarge JC, Naour N, Clément K, Guerre-Millo M. Cathepsins and cystatin C in atherosclerosis and obesity. *Biochimie*. 2020; 92(11): 1580-6.
9. Laursen TL, Hagemann CA, Wei C, Kazankov K, Thomsen KL, Knop FK, Grønbaek H. Bariatric surgery in patients with non-alcoholic fatty liver disease - from pathophysiology to clinical effects. *World J Hepatol*. 2019 Feb 27;11(2):138-149.
10. Lavrenova E.A., Drapkina O.M. Insulin resistance in obesity: causes and consequences // *Obesity and metabolism*. – 2020. – Т. 17. – №1. – С. 48-55. doi: <https://doi.org/10.14341/omet9759>.
11. Lin H-Y, Shao-Wen W, Shen FC. Abrogation of Toll-like receptor 4 (TLR4) mitigates obesity-induced oxidative stress, proinflammation, and insulin resistance through metabolic reprogramming of mitochondria in adipose tissue. *Antioxid Redox Signal*. 2020;33(2):1–60. doi: 10.1089/ars.2019.7737
12. Marmarinos A, Garoufi A, Panagoulia A, Dimou S, Drakatos A, Paraskakis I, et al. Cystatin-C levels in healthy children and adolescents: Influence of age, gender, body mass index and blood pressure. *Clin Biochem*. 2016; 49(1): 150-3.
13. Mathisen, U. D. et al. Estimated GFR associates with cardiovascular risk factors independently of measured GFR. *J. Am. Soc. Nephrol*. 22, 927–937 (2021).



# ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

**ТОМ 3, НОМЕР 2**

**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND  
URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

**VOLUME 3, ISSUE 2**

**Editorial staff of the journals of [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Phone: (+998-94) 404-0000

**Контакт редакций журналов. [www.tadqiqot.uz](http://www.tadqiqot.uz)**

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: [info@tadqiqot.uz](mailto:info@tadqiqot.uz)

Тел: (+998-94) 404-0000