



#### Акт внедрения

1. **Автор внедрения:** к.м.н., доцент Тепшеева Тапзиля Хаджимусаевна
2. **Соавторы:** к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии им. М.С.Мусуралиева КГМА им. И.К. Ахунбаева Макенжанова М.М.  
к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии и перинатологии КГМИиПК Бообекова А.А.
3. **Наименование научно-исследовательских, научно-технических работ, и (или) результатов научной и (или) научно-технической деятельности:** диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности «Акушерство и гинекология» 14.01.01 - на тему "Особенности течения климактерического периода у женщин Кыргызской Республики и пути совершенствования медицинской помощи при его патологии»
4. **Краткая аннотация.** В последние годы отмечается прогрессирующее увеличение средней продолжительности жизни женщин. По прогнозу ВОЗ в начале XX столетия средняя продолжительность жизни женщин в развитых странах составит 75-80 лет, а в развивающихся 65-70 лет. Каждая вторая женщина в мире будет старше 45 лет. Общая численность женского населения в возрасте старше 50 лет составляет на планете более 470 млн. человек. Как результат улучшения уровня жизни и роста ее продолжительности, большинство представительниц «слабого пола» примерно треть своей жизни будут проводить в менопаузе. Уже сейчас приблизительно 95% женщин в развитых странах доживают до 55 лет. Учитывая, увеличение продолжительности жизни населения, а также тот факт, что в секторе занятости женщины занимают большую часть, чем мужчины, задача системы здравоохранения состоит в обеспечении качественной медицинской помощи по проблематике здоровой старости в течение дальнейшей жизни. Так, по данным НСК за 2019 год среди женщин в возрасте 55-59 лет, занятость составляла 6,2 (2015 г.), 9,6 (2019 г.), а возрасте 60-64 года 2,2 (2015 год) выросло до 3,1 в 2019 году. Репродуктивная система - единственная в женском организме, которая начинает функционировать в возрасте 7-8 лет и прекращает свою деятельность еще при жизни женщины в 60-65 лет. Вследствие изменений, происходящих в репродуктивной системе сначала прекращается детородная, а затем уже и менструальная функция, в результате чего наступает период климактерия, длящийся 10 и более лет. Климактерия - это физиологический период в жизни женщины, в течении которого на фоне возрастных изменений в организме доминируют инволюционные процессы в репродуктивной системе. Период климактерия у каждой женщины сопровождается определенными физиологическими изменениями различных систем и органов, что обусловлено угасанием и прекращением функции яичников. В этот период жизни женщина уже выполнила свою очень важную биологическую функцию - продолжение рода, но развитие климактерического синдрома нередко резко меняет качество ее жизни. У достаточно большого числа женщин (от 40 до 80% случаев) период климактерия

может протекать патологически с развитием вазомоторных, нервно-психических, эндокринно-обменных нарушений, значительно ухудшающих качество жизни. Познавание физиологических и патологических процессов, возникающих в переходном (климактерическом) периоде, крайне важно для обоснования профилактики и лечения некоторых патологических состояний, характерных именно для этого периода жизни женщин.

5. **Эффект от внедрения:** На базе Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева, кафедрой акушерства и гинекологии №1 проведена научно-исследовательская работа, посвященная особенностям течения перименопаузального периода жительниц Кыргызстана. Проведен анализ 1465 женщин, у которых климактерический синдром выявлен в 988 (67,4%) случаях, а у 477 (32,6%) женщин этот период протекал физиологически. Для получения информации использовались специально разработанные анкеты, где изучались следующие показатели: распространенность климактерического синдрома в различных регионах республики, проведен анализ структуры климактерического синдрома различной степени выраженности и клинических форм. К числу наиболее значимых последствий и клинических проявлений в климактерическом периоде относятся вегетативно-сосудистые расстройства, сердечно-сосудистые заболевания, метаболический синдром, сахарный диабет 2 типа, урогенитальные нарушения, дистрофические процессы в коже, остеопороз, депрессия. Диагностика и лечение климактерического синдрома имеет определенные особенности. В этот период приспособления организма к новым условиям существования, наступающим в результате возрастной инволюционной перестройки гипоталамических центров и вторичных изменений периферических эндокринных желез, нередко возникают или проявляются многие заболевания. Таким образом, женщин с климактерическим синдромом должны вести не только врачи акушер-гинекологи, но и врачи смежных специальностей (семейные врачи, кардиолог, эндокринолог, невропатолог, уролог, психолог и т.д.)
6. **Место и время внедрения.** Организации здравоохранения Кыргызской Республики оказывающие гинекологическую помощь женщинам перименопаузального периода.
7. **Форма внедрения.** Методические рекомендации - «Климактерический синдром: особенности течения, ведения и принципы терапии», разработанные сотрудниками кафедры акушерства и гинекологии им. М.С.Мусуралиева КГМА им.И.К.Ахунбаева: к.м.н., доцентом Теппеевой Т.Х., ассистентом кафедры акушерства и гинекологии им. М.С.Мусуралиева Макенжановой М.М., к.м.н., ассистентом кафедры акушерства и гинекологии и перинатологии КГМИиПК Бообековой А.А.. Под руководством д.м.н., профессора Мусуралиева М.С.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии им. М.С.Мусуралиева, д.м.н.

Макенжан у.Алмаз

Эксперт по интеллектуальной собственности и научно-техническим инновациям КГМА им.И.К.Ахунбаева

Алыбекова А.А.



Подпись \_\_\_\_\_ заверяю  
04.06.2014  
Зав. общим отделом  
Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева