

КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
имени И.К. АХУНБАЕВА
соучредитель
КЫРГЫЗСКО-РОССИЙСКИЙ СЛАВЯНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени Б.Н. ЕЛЬЦИНА

Протокол № 7 от 10 января 2025 года заседания экзаменационной комиссии

Экспертная комиссия диссертационного совета Д 14.23.678 по защите диссертаций на соискание учёной степени доктора (кандидата) медицинских наук по специальности 14.01.23 — урология при КГМА им И.К. Ахунбаева и КРСУ им Б.Н. Ельцина в составе:

д.м.н. Муканбаева Касымбек Муканбаевича (14.01.23-урология) член диссертационного совета - эксперт

к.м.н. Каскеева Данияра.Мамбеталиевича (14.01.23-урология) член диссертационного совета – эксперт.

к.м.н. Жоробековой Алтынай Калмурзаевны. (14.01.23-урология) член диссертационного совета – эксперт

к.м.н. Оскон уулу Айбек (14.01.23-урология) ученый секретарь диссертационного совета.

Повестка заседания:

Прием кандидатского экзамена по специальности 14.01.23.- урология от Кожоналиева Турата Зарылбековича

Слушали Кожоналиева Турата Зарылбековича

Билет №9

Вопрос: Клинические проявления нарушений мочеиспускания у женщин постменопаузальном периоде.

Ответ: Нарушения мочеиспускания у женщин в постменопаузе — это довольно распространённая проблема, которая может проявляться рядом клинических симптомов. Они часто связаны с гормональными изменениями, а именно с понижением уровня эстрогенов, что влияет на функции мочеполовой системы. Вот основные проявления:

1. **Частые позывы к мочеиспусканию** — женщины могут ощущать необходимость в мочеиспускании гораздо чаще, чем обычно, и даже при минимальных объёмах мочи.
2. **Недержание мочи** — одна из наиболее распространённых проблем. Это может быть стрессовое недержание (при кашле, смехе, физической нагрузке) или

ургентное (внезапная и сильная потребность в мочеиспускании, часто сопровождающаяся недержанием).

3. **Инфекции мочевых путей** — из-за изменений в составе и pH мочи возрастает риск инфекций мочевыводящих путей, таких как цистит, уретрит. Симптомы включают болезненное мочеиспускание, учащённые позывы и чувство неполного опорожнения мочевого пузыря.
4. **Трудности с опорожнением мочевого пузыря** — женщины могут ощущать затруднения в начале мочеиспускания, слабый поток мочи или неполное опорожнение.
5. **Диспареуния (болезненные ощущения при половом акте)** — снижение уровня эстрогенов может привести к сухости слизистой оболочки влагалища и мочеиспускательного канала, что вызывает болезненные ощущения.
6. **Влагалищная атрофия и изменения в мышцах тазового дна** — ослабление поддерживающих структур может вести к опущению органов и нарушению функций мочевого пузыря.
7. **Дискомфорт в области мочевого пузыря или нижней части живота** — такие симптомы, как тяжесть, давление или боль, могут быть связаны с изменениями в функционировании мочевой системы.
8. **Гематурия (наличие крови в моче)** — в некоторых случаях может наблюдаться кровь в моче, что требует обследования для исключения заболеваний, таких как инфекция или опухоль.

Эти симптомы могут значительно снижать качество жизни и требовать медицинского вмешательства, включающего гормональную терапию, физическую терапию (упражнения для укрепления мышц тазового дна), а также лечение инфекций и других заболеваний.

Билет №15

Вопрос «Шкала боли»: показание, клиническая значимость, интерпретация результатов.

Ответ: «Шкала боли» — это инструмент, используемый в клинической практике для оценки уровня болевого синдрома у пациента. Он помогает специалистам более точно понять причину боли, контролировать ее динамику, а также принимать решения о необходимости и методах лечения. В разных шкалах использовались разные методы оценки, но все они имели общую цель — оценить су

Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) — пациент показывает отметку на линейке (обычно длиной 10 см), где одна сторона указывает на отсутствие боли, а другая — наибольшую возможную боль. Результат интерпретируется как:

- 0
- 1-3 см —
- 4-
- 7-9
- 10 с

Билет №21

Вопрос: Гормональный фон у женщин с циститом в постменопаузальном периоде.

Ответ: Цистит в постменопаузе у женщин может быть тесно связан с изменениями в гормональном фоне, особенно с дефицитом эстрогенов. В период менопаузы уровень эстрогенов значительно снижается, что оказывает влияние на множество физиологических процессов, включая функционирование мочевыводящей системы.

Как снижение уровня эстрогенов влияет на мочевую систему:

1. **Ослабление слизистой оболочки мочевого пузыря** — эстрогены играют важную роль в поддержании здоровья слизистой оболочки мочевого пузыря, улучшая её барьерные функции и увлажнение. При дефиците эстрогенов слизистая становится более уязвимой к инфекциям и воспалению. Это может способствовать развитию цистита, так как бактерии легче проникают в мочевой пузырь.
2. **Сухость и атрофия слизистых оболочек мочеиспускательного канала** — снижение уровня эстрогенов приводит к атрофии слизистых оболочек не только влагалища, но и мочеиспускательного канала. Это может вызывать раздражение и воспаление мочевых путей, что, в свою очередь, увеличивает вероятность инфекций.
3. **Изменение состава микрофлоры мочевых путей** — гормональные изменения могут изменить баланс микрофлоры в области мочевыводящих путей. Например, снижение уровня эстрогенов способствует уменьшению количества лактобактерий, что нарушает защитную флору и делает мочевые пути более восприимчивыми к инфекциям.
4. **Ослабление тонуса мышц тазового дна и мочевого пузыря** — с возрастом и вследствие снижения эстрогенов уменьшается эластичность и тонус мышц тазового дна, что может привести к ухудшению контроля над мочеиспусканием и увеличению частоты мочеиспускания. Это состояние способствует застою мочи в мочевом пузыре и может быть фактором риска для развития инфекций.
5. **Увлажнение и гидратация тканей** — снижение уровня эстрогенов приводит к менее выраженному увлажнению тканей мочевых путей, что создаёт благоприятные условия для развития инфекций.

Клинические проявления у женщин с циститом в постменопаузе:

1. **Учащённые позывы к мочеиспусканию** — пациентки могут ощущать постоянные или частые позывы, даже если мочевой пузырь не наполнен.
2. **Болезненное мочеиспускание** — жжение или дискомфорт при мочеиспускании, что является характерным симптомом цистита.
3. **Кровь в моче (гематурия)** — при воспалении слизистой оболочки мочевого пузыря может наблюдаться появление крови в моче.
4. **Туманность или неприятный запах мочи** — возможные изменения в составе мочи, такие как помутнение или неприятный запах, могут свидетельствовать о наличии инфекции.

Гормональная терапия в лечении цистита:

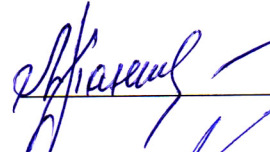
В связи с тем, что снижение уровня эстрогенов играет ключевую роль в развитии цистита и других заболеваний мочевыводящих путей у женщин в постменопаузе, гормональная терапия (например, эстрогеновые кремы, вагинальные таблетки или кольца) может быть частью лечения. Эстрогены помогают восстанавливать нормальное состояние слизистой оболочки мочевых путей, улучшать увлажнение и восстанавливать баланс микрофлоры, что способствует профилактике инфекций.

Кроме того, в ряде случаев используются другие терапевтические методы, такие как антибиотики для лечения активной инфекции, а также препараты, способствующие укреплению мышц тазового дна.

Таким образом, гормональный фон в постменопаузе имеет важное значение для поддержания нормальной функции мочевыводящих путей, и нарушение этого фона может быть одним из факторов, способствующих развитию цистита у женщин в этот период жизни.

Постановили: считать, что **Кожоналиев Турат Зарылбекович** сдал кандидатский экзамен по специальности 14.01.23 - урология на «отлично»

д.м.н. Муқанбаева К.М. (14.01.23-урология)
член диссертационного совета – эксперт



к.м.н. Каскеева Д.М. (14.01.23-урология)
член диссертационного совета – эксперт



к.м.н. Жоробековой А.К. (14.01.23-урология)
член диссертационного совета – эксперт



к.м.н. Осмон уулу Айбек (14.01.23-урология)
ученый секретарь диссертационного совета





10.07.2025 г.

