

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

AZƏRBAYCAN TİBB UNİVERSİTETİ

Əlyazması hüququnda

LEYLA QASIM qızı ABBASOVA

**2-Cİ TİP ŞƏKƏRLİ DİABET (PIYLƏNMƏ İLƏ)
VƏ METABOLİK SİNDROMU OLAN QADINLARDA
AYBAŞI DÖVRÜNÜN POZULMALARI**

3205.01 – Daxili xəstəliklər

3216.01 – Endokrinologiya

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq
üçün təqdim olunan dissertasiyanın

A V T O R E F E R A T I

BAKİ – 2018

Tədqiqat işi Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Bakı Sağlamlıq Mərkəzinin endokrinologiya şöbəsində yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

Ə.e.x., tibb üzrə elmlər doktoru,
professor

Rafiq Musa oğlu Məmməd həsənov

Elmi məsləhətçi:

Tibb üzrə elmlər doktoru,
professor

Elmira Mikayıl qızı Əliyeva

Rəsmi opponətlər:

Tibb üzrə elmlər doktoru

Eldar Mürsəl oğlu Hətəmzadə

Tibb üzrə fəlsəfə doktoru

Rauf Kamil oğlu Cabbarov

Aparıcı təşkilat: Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun Daxili xəstəliklər kafedrası.

Dissertasiyanın müdafiəsi “___” _____ 2018-ci il saat “___”-da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən D 03.012 Dissertasiya Şurasının iclasında keçiriləcəkdir.

Ünvan: AZ 1022, Bakı şəh., Ə.Qasımzadə 14 (inzibati bina, konfrans zalı).

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq olar.

Avtoreferat “___” _____ 2018-ci il tarixdə göndərilmişdir.

D 03.012

Dissertasiya Şurasının
elmi katibi,
tibb üzrə elmlər doktoru

Nailə Həsən qızı Sultanova

İŞİN ÜMUMİ SƏCİYYƏSİ

Problemin aktuallığı. Dünya ölkələrinin əksəriyyətində ürək-damar və onkoloji xəstəliklərdən sonra bilavasitə ölüm səbəbləri arasında üçüncü yeri şəkərli diabet tutur. Şəkərli diabet daxili və xarici faktorların təsiri nəticəsində orqanizmdə yaranan xroniki hiperqlikemiya vəziyyətidir [ÜST, 1981]. Bu xəstəlik zamanında müalicə olunmadıqda ciddi fəsadlar törədir [Берштейн Л.М., 2010; Əliyeva T.T. və b., 2009; Сухарева О.Ю. и др., 2012]. Uzun müddət simptomuz inkişaf etdiyinə görə 2-ci tip şəkərli diabet diaqnozunun xəstələrə qoyulması bir çox hallarda gecikmiş olur. Ona görə də diaqnozun təsdiqlənməsi zamanı xəstələrin çoxunda artıq digər orqanlar tərəfindən fəsadlar mövcud olur [Məmmədhasənov R.M., 2006].

Hazırda təxmini hesablamalara görə dünyada şəkərli diabetə tutulmuş insanların sayı 422 milyona çatır. Statistik məlumatlar göstərir ki, Azərbaycanda da bu xəstəliyə tutulmuş insanların sayının ildən-ilə artması müşahidə olunur [Ələkbərov V.Ə., 1999; Məmmədhasənov R.M., 2006; Əliyeva T.T., 2009]. 2017-ci ilin sentyabr ayının əvvəli üçün respublikamızın müalicə-profilaktika müəssisələrində qeydiyyatı alınan şəkərli diabet xəstələrinin sayı 241.223 nəfər olmuşdur, onların 73 367 nəfəri Bakı şəhərinin sakinləridir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) proqnozlarına görə, şəkərli diabetdən əziyyət çəkənlərin sayı 2040-cı illərə qədər artaraq 642 milyon nəfərə çata bilər.

Məlumdur ki, istər 2-ci tip şəkərli diabetin, istərsə də metabolik sindromun patogenezinin əsasında insulinrezistentlik durur. İnsulinrezistentlik metabolizmdə iştirak edən reseptorların insulinə qarşı həssaslığının azalması və kompensator olaraq bu səbəbdən qanda insulinin miqdarının artması nəticəsində baş verir. Proseslərin bu şəkildə inkişafı tək şəkərli diabetin və metabolik sindromun deyil, həmçinin arterial hipertoniya xəstəliyinin, aterosklerozun, piylənmənin, sonsuzluğun, bədxassəli şişlərin əmələ gəlməsini də stimullaşdırır [Borona E. et al., 1998; Holst J. et al., 2008; 2009; Jayagopal V. et al., 2003].

Piylənmə insulinrezistentliyin verə biləcəyi ən çox yayılmış fəsadıdır. Piylənmə ilə bərabər insulinrezistentlik həm də hiperandrogeniyanın yaranması üçün əsas səbəblərdəndir. Hiperandrogeniya aybaşı dövrünün pozulmalarına səbəb olaraq sonsuzluğun əmələ gəlməsində rol oynayır [Bell et al., 2004; Diamanti-Kandarakis, 2012; Dewailly, 2014]. Üçüncü minillikdə sonsuzluq diaqnozu qoyulmuş ailələrin sayının 10%-dən 18%-ə kimi yüksələcəyi haqqında fikirlər mövcuddur. Bu statistik

məlumatlara görə piylənmənin müasir cəmiyyət üçün qlobal problem olması haqqında fikir yürütmək olar. Sonsuzluğun əmələgəlmə mexanizmində endokrin patologiyaların 2-ci yeri tutması ginekoloqlarla bərabər endokrinoloqları da bu sahədə daha geniş elmi tədqiqatlar aparmağa məcbur edir. Mövcud olan vəziyyət 2-ci tip şəkərli diabet, həm də metabolik sindromun müalicəsində yeni müalicə metodlarının istifadəsini ön plana çəkir.

Qadın orqanizmində estrogenlərin uzun illər sabit şəkildə norma çərçivəsində olmayan miqdarda sintez olunması bir çox xəstəliklərin əmələ gəlməsinə səbəb olur. Bunlara misal olaraq süd vəzisinin xərçəngini, endometriyanın hiperplaziyasını və endometriyanın xərçəngini göstərmək olar. Qeyd olunan diaqnozların qoyulması zamanı xəstələrin yaş qruplarının müəyyən edilməsi, bu yaşda insanların cəmiyyətin inkişafında rollunun böyük olmasına diqqət yetirsək bu problemin nə qədər aktual olduğunu görməmək mümkün deyil [Əliyeva T.T., 2009]. Aparılan cərrahi əməliyyatlardan sonra bu insanlar əlillik qrupları alır və iş qabiliyyətlərinin məhdudlaşması baş verir. Bu isə inkişaf etmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələrin dövlət büdcəsi üçün maddi itkinin əmələ gəlməsi ilə yanaşı, həm də bu ailələrin maddi durumuna da mənfi təsirini göstərir. Ona görə də bu problem tək tibbi deyil, həm də sosial problem xarakteri daşıyır.

Tədqiqatın məqsədi. 2-ci tip şəkərli diabet (piylənmə ilə) və metabolik sindromu olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmalarının səbəblərinin müəyyənəşdirilməsi və bu xəstələrdə aybaşı dövrünün normallaşdırılması məqsədi ilə yeni dərman preparatlarının tətbiq edilməsi olmuşdur.

Tədqiqatın vəzifələri:

1. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip-şəkərli diabeti olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmaları səbəbinin müəyyənəşməsi və bu xəstələrdə endokrin statusun öyrənilməsi;

2. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış metabolik sindromu olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmaları səbəbinin müəyyənəşməsi və bu xəstələrdə endokrin statusun öyrənilməsi;

3. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip şəkərli diabeti olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmalarının öyrənilməsi zamanı AMH-nun səviyyəsinin öyrənilməsi;

4. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış metabolik sindromu olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmalarının öyrənilməsi zamanı AMH-nun səviyyəsinin öyrənilməsi;

5. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip şəkərli diabeti olan qadınların aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met preparatının tətbiqi;

6. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış metabolik sindromu olan qadınların aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met preparatının tətbiqi;

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

- Aparılan tədqiqatlarda aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip şəkərli diabet və metabolik sindromu olan qadınlarda aybaşı dövrünün pozulma səbəbləri araşdırılmış və bu qrup xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmaları zamanı onların endokrin statusu öyrənilmişdir;

- Aybaşı dövrünün pozulmaları olan 2-ci tip şəkərli diabet və metabolik diaqnozu qoyulmuş qadınlarda AMH-u öyrənilmişdir;

- 2-ci tip şəkərli diabet və metabolik sindrom zamanı qadınlarda aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met preparatı tətbiq edilmiş və bu tip xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsi zamanı Qalvus Met preparatının terapevtik imkanları öyrənilmişdir;

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti. 2-ci tip şəkərli diabet və metabolik sindrom diaqnozu qoyulmuş xəstələrin aybaşı dövrünün pozulmaları səbəblərinin araşdırılmasının və onların rəşional müalicə metodlarının tətbiqinin böyük elmi-praktiki əhəmiyyəti var. Bu qrup xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmalarına və sonsuzluğa daha tez-tez rast gəlinir. İllərlə davam edən sonsuzluq ailələrin dağılmasına gətirib çıxarır. Cəmiyyət üçün bu problemin həlli yalnız tibbi deyil, həm də sosial əhəmiyyət daşıyır. Diaqnozun düzgün və erkən qoyulması, müalicənin vaxtında və rəşional aparılması problemin demək olar ki, 100% həll olunmasına imkan yaradır.

Bizim tərəfdən aparılmış bu tədqiqat zamanı aybaşı dövrünün pozulmaları olan 2-ci tip şəkərli diabeti və metabolik sindromu olan xəstələrdə aybaşı dövrünün bərpası məqsədilə istifadə olunan Qalvus Met preparatının yüksək effektivliyinin olmasını nəzərə alaraq müalicədə istifadə oluna bilər.

Aybaşı dövrünün pozulması olan 2-ci tip şəkərli diabet və metabolik sindromlu xəstələrdə Qalvus Met preparatının 6 ay müddətində istifadə olunması insulinrezistentliyin verə biləcəyi fəsadların qarşısının alınmasında kömək edə bilər;

Klinik praktikada aybaşı dövrünün pozulması şikayəti olan 2-ci tip şəkərli diabet, həm də metabolik sindromu olan qadınlarda AMH-nun səviyyəsinin öyrənilməsi erkən dövrdə YPK sindromunun aşkar edilməsinə kömək edə bilər;

Müdafiyə çıxarılan müddəalar:

1. 2-ci tip şəkərli diabet (piylənmə ilə) xəstələrinin aybaşı dövrünün pozulmalarının ən çox rast gəlinən səbəblərinin tapılması;

2 Metabolik sindromlulu xəstələrin aybaşı dövrünün pozulmalarının ən çox rast gəlinən səbəblərinin tapılması;

3. 2-ci tip ŞD xəstələrində aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met 50/1000 (Novartis) preparatının tətbiq edilməsi;

4. Metabolik sindromlu xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met 50/1000 (Novartis) preparatının tətbiq edilməsi;

5. 2-ci tip şəkərli diabetli xəstələrdə Qalvus Met preparatının 6 ay müddətində tətbiq edilməsi aybaşı dövrünün və fertilliyin bərpa olmasına müsbət təsirini göstərir, lakin bu xəstələrdə AMH-nun səviyyəsini azaltmır;

6. Metabolik sindromlu xəstələrdə Qalvus Met preparatının 6 ay müddətində tətbiq edilməsi aybaşı dövrünün və fertilliyin bərpa olmasına müsbət təsirini göstərir, lakin bu xəstələrdə AMH-nun səviyyəsini azaltmır.

Nəşr. Tədqiqatın nəticələri 6-sı elmi məqalə və 3-ü konfrans materialı olmaqla, ümumilikdə 9 elmi işdə öz əksini tapmışdır

Aprobasiya. Tədqiqatın nəticələri XIII Beynəlxalq Avrasiya cərrahiyyə və qastroenterologiya konqresində (Bakı, 2013), Uluslararası kardiometabolik sendrom doğu akteniz kongresində (Antalya, 2014), ATU-nin daxili xəstəliklər kafedrasının seminarlarında və s. məruzə olunmuşdur.

Dissertasiyanın ilkin müzakirəsi 18.10.17-ci il tarixində ATU-nun III, IV daxili xəstəliklər və I mamalıq və ginekologiya kafedralarının birgə iclasında aparılmışdır (protokol №4).

Dissertasiya işi ATU-nun D 03.012 Dissertasiya Şurasının nəzdində Elmi Seminarlar keçirən Aprobasiya Şurasının 22.06.2018-ci il (protokol №16) tarixli iclaslarında müzakirə edilmişdir.

Dissertasiyanın həcmi və quruluşu. Dissertasiya işi giriş, ədəbiyyat icmalı, material və tədqiqatın üsulları, tədqiqatın nəticələri daxil olmaqla 3 fəsildən və praktik tövsiyələrdən ibarətdir. Ədəbiyyat siyahısında

155 mənbədən istifadə olunmuşdur. Dissertasiyanın həcmi 158 səhifədən, 36 cədvəl və 37 şəkildən ibarətdir.

TƏDQIQAT MATERIALLARI VƏ MÜAYİNƏ METODLARI

Xəstələrin ümumi klinik xarakteristikası. Tədqiqat 2014-2016-cı illərdə Bakı Sağlamlıq Mərkəzinin endokrinologiya şöbəsində aparılmışdır.

Ümumilikdə klinik işləmələrdə aybaşı dövrünün pozulması şikayəti ilə müraciət etmiş 540 nəfər xəstə iştirak etmişdir. Bunlardan 300 nəfəri metabolik sindrom diaqnozu, 240 nəfəri isə 2-ci tip şəkərli diabet diaqnozu müəyyənləşmiş xəstələr olmuşlar. Klinik işləmələrin sonrakı mərhələsində bu xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmalarını törədə biləcək xəstəliklərin araşdırılması aparılmışdır. Bu xəstələrin 50 nəfərində 2-ci tip şəkərli diabet və 80 nəfərində metabolik sindrom diaqnozu ilə yanaşı aybaşı dövrünün pozulmalarına səbəb olacaq YPS-u aşkar edilmiş və tədqiqat bu xəstələrlə davam etdirilmişdir. Digər 410 nəfər xəstədə isə aybaşı dövrünün pozulmalarını törədə biləcək fərqli xəstəliklər aşkar edildiyindən onlar tədqiqatdan uzaqlaşdırılmışdır.

Müayinə zamanı 2-ci tip şəkərli diabet diaqnozu qoyulmuş xəstələr BKİ-ləri nəzərə alınmaqla 4 qrupda cəmləşmişdir. Onların 19 (38%) nəfərində normal cəki, 15 (30%) nəfərində artıq cəki, 12 (24%) nəfərində I dərəcəli piylənmə, 4 (8%) nəfərində II dərəcəli piylənmə müşahidə olunmuşdur.

Metabolik sindrom diaqnozu qoyulmuş xəstələr də eynilə BKİ-ləri nəzərə alınmaqla 5 qrupda toplanmışdır. Bu xəstələr arasında 20 (25%) nəfərdə normal cəki, 39 (48,75%) nəfərdə artıq cəki, 3 (3,75%) nəfərdə III dərəcə piylənmə, 7 (8,75%) nəfərdə II dərəcə piylənmə, 11 (13,75%) nəfərdə isə I dərəcə piylənmə qeydə alınmışdır.

Müayinə üsulları. Xəstələrin müşahidə və müayinələri həm stasionar, həm də ambulator şəraitdə aparılmış və tədqiqatın nəticələri xüsusi işlənib hazırlanmış fərdi müayinə kartlarında öz əksini tapmışdır.

Qarşıya qoyulmuş tapşırıqları yerinə yetirmək üçün aşağıdakı müayinə metodlarından istifadə olunmuşdur:

1. Rentgenqrafiya
2. Elektrokardioqrafiya
3. Abdominal və ginekoloji ultrasəs müayinəsi
4. Qanda insulinin (İRİ) təyini

5. Follikulstimuləedici hormonun (FSH) təyini
6. Lüteinləşdirici hormonun (LH) təyini
7. Tiroidstimuləedici hormonun (TSH) təyini
8. 17-OH-proqesteronun (17-OH) təyini
9. Antimüller hormonunun (AMH) təyini
10. Adrenokortikotrop hormonun (AKTH) təyini
11. Dehidroepiandrosteronsulfatın (DHEA-sulfat) təyini

Həmçinin bu xəstələrin müayinə planına biokimyəvi analizlər, qanda kreatinin, qalıq azotun, sidik cövhərinin, bilirubin fraksiyalarının, triqliseridlərin, ümumi xolesterinin, aşağı sıxlıqlı lipoproteidlərin (ASLP), çox aşağı sıxlıqlı lipoproteidlərin (ÇASLP), albuminin, qlikozi ilə olunmuş hemoqlobinin (HbA_{1c}), ALT, AST, ümumi proteinin, koaquloqrammanın müayinəsi daxil edilmişdir.

Qeyd etmək yerinə düşər ki, BSM-in laboratoriyası ən müasir texnologiyaları özündə cəmləşdirən və Avropa istehsalı olan cihazlarla təchiz olunmuş bir laboratoriyadır. Bu cihazlar 100-dən çox rutin biokimyəvi testlərin, dərman monitorinqinin aparılmasına, kardio-markerlərin dəqiq və sürətli ölçülməsinə, hormonların və şiş markerlərinin təyin olunmasına imkan verir.

Tədqiqat zamanı xəstələrin endokrin statusunu araşdırmaq məqsədilə aparılması lazım olan bütün hormonal analizlər cobas e411 tam avtomatlaşdırılmış stolüstü analizatoru vasitəsilə həyata keçirilmişdir və cobas e411 fasiləsiz olaraq istənilən sayda müayinələri apara bilər.

Qanın ümumi analizi ümumi-kliniki analizlər aparılan laboratoriyada işini avtomatik yerinə yetirən və qısa müddətdə nəticə verə bilən sysmex xs-500i analizatoru vasitəsilə aparılmışdır. Gün ərzində fasiləsiz olaraq 100 müayinə apara bilən sysmex xs-500i analizatoru tez və etibarlı nəticə verən tam avtomatik analizatorudur.

Qanın biokimyəvi müayinələrini dünyada tibbi avadanlığın istehsalı sahəsində məşhur olan Roche kompaniyasının istehsalı olan cobas 311 analizatoru ilə aparılmışdır. Cobas 311 vasitəsi ilə gün ərzində fasiləsiz 50-200 sayda müayinələr aparıla bilər.

Tədqiqatda iştirak edən xəstələrin biokimyəvi müayinələri müasir biokimyəvi analiz metodlarını özündə cəmləşdirən rəhbərliklər və CLSİ (Clinical Laboratory Standarts Institute) standartları əsasında icra olunmuşdur.

Sidiyin ümumi analizi (mikroskopiyası) avtomatik və klassik üsullarla müqayisəli şəkildə icra olunmuşdur. Avtomatik koaquloqramma, protromin zamanı (PT) və indeksi, beynəlxalq normallaşdırılan əmsal (İNR)

həmçinin aktiv parsial tromboplastin zamanı (APTT), trombin zamanı (TT), fibrinogen, trombositlərin aqreqasiya göstəriciləri sysmex 600 analizatorunun köməyi ilə öyrənilmişdir.

Sidiyin ümumi analizi (mikroskopiyası) avtomatik və klassik üsullarla müqayisəli şəkildə icra olunmuşdur.

Xəstələrə EKQ müayinəsi Elektrokardioqraf Cardioline Cardiette AP 2100 adv – 12 kanallı aparatla aparılmışdır. Bu aparat tez və keyfiyyətli, böyük xəstə axınını yoxlamağa imkan verir.

Döş qəfəsinin R-skopiyası klinikanın şüa diaqnostikası şöbəsində aparılıb. Müayinə distansion, tam rəqəmsal rentgendiagnostik sistemlə təchiz edilmiş rentgen kabinetində həyata keçirilib (Yaponiyanın Toshiba firmasının Winscope və Yaponiyanın Shimadzu firmasının Flexavision aparatları vasitəsi ilə).

Xəstələrin ginekoloji USM-si Cənubi Koreyanın istehsalı olan Medison SA 8000 aparatı ilə aparılmışdır.

TƏDQIQATILARIN NƏTİCƏLƏRİ

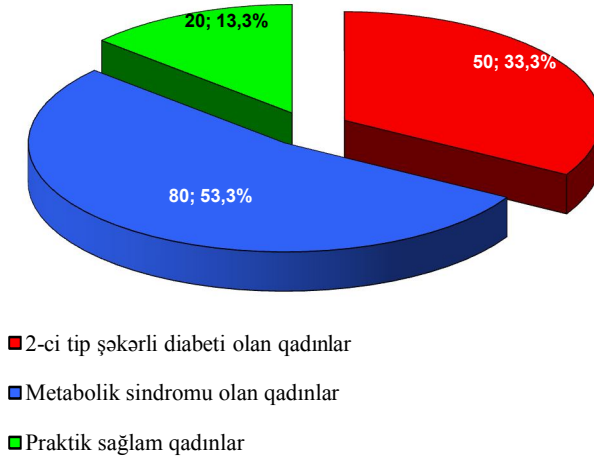
2-ci tip şəkərli diabeti və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınların hormonal statusunun öyrənilməsi. Patologiyanın korreksiyası. Tədqiqatda BSM-in endokrinologiya şöbəsinə əsas xəstəliklə yanaşı, həm də aybaşı dövrünün pozulmaları şikayətləri olan 540 qadın iştirak etmişdir. Klinik işləmələrdə iştirak edən xəstələr arasında aybaşı dövrünün pozulmalarını törədə biləcək səbəbləri araşdırdıqda patologiyaları törədən səbəblər arasında YPS-nin rastgəlmə tezliyi ümumi populyasiya ilə müqayisədə özünü daha geniş göstərmişdir. Belə ki, yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi, ümumi populyasiyada YPS rastgəlmə tezliyi 5-15% olduğu halda, bizim tədqiqatda iştirak etmiş 2-ci tip ŞD diaqnozu qoyulmuş və aybaşı dövrünün pozulmalarından şikayət edən xəstələr arasında bu rəqəm 20,83%, MŞ diaqnozu qoyulmuş və aybaşı pozulmaları şikayəti olan xəstələr arasında isə 26,67% olmuşdur.

Müayinələr zamanı 2-ci tip ŞD diaqnozu qoyulmuş 240 nəfər qadıncan 60 qadında hipertireoz, 52 qadında uşaqlığın mioması, 58 nəfərdə hiperprolaktinemiya və 20 nəfərdə isə başqa ginekoloji xəstəliklər meydana çıxmışdır.

MS diaqnozu qoyulmuş xəstələrdən isə 67 xəstədə hipotireoz, 6 nəfərdə uşaqlığın mioması, 65 nəfərdə hiperprolaktinemiya, 26 nəfərdə isə başqa ginekoloji xəstəliklər aşkara çıxarılmışdır. Ümumilikdə 410 nəfər qadında aybaşı dövrünün pozulmalarını törədə biləcək fərqli patologiyalar

aşkar olunduğuna görə onlar tədqiqatın sonrakı mərhələlərində klinik işləmələrdən uzaqlaşdırılmışdır.

Klinik işləmələrin sonrakı mərhələsində ümumi sayı 130 nəfər olan 2-ci tip ŞD və MS diaqnozu qoyulmuş aybaşı dövrünün pozulması olan qadın və nəzarət qrupu kimi 20 nəfər praktik sağlam qadın iştirak etmişdir (şək. 1).



Şəkil 1. Tədqiqatda iştirak edən qadınların qruplara görə paylanması

Müayinə olunan xəstə qadınların 50 (38,46%) nəfərində 2-ci tip ŞD aşkarlanmışdır və bu qadınların BKİ hesablanmışdır. Bu göstəricilərə əsasən xəstələr müxtəlif qruplarda cəmlənmişdir. Belə ki, xəstələrdən 19 (38%) qadında normal çəki, 15 (30%) qadında artıq çəki, 12 (24%) qadında I dərəcəli piylənmə, 4 (8%) qadında II dərəcəli piylənmə təsdiqlənmişdir (cəđ. 1).

2-ci tip ŞD-ə və normal çəkiyə görə qruplaşdırılmış xəstə qadınların HbA_{1c}, BKİ, acqarına şəkər göstəricilərini (n=19) sağlam qadınların (n=20) eyniadlı göstəriciləri ilə müqayisə etdikdə məlum olur ki, bu xəstələrin HbA_{1c}, BKİ, acqarına şəkər göstəriciləri nəzarət qrupundakı həmin göstəricilərdən statistik dürüst fərqlənir (P₁<0,001). Lakin 6 ay davam edən müalicədən sonra xəstələrdə göstəricilər azalmışdır və əmələ gəlmiş bu fərq statistik dürüst deyildir (P₁<0,05).

2-ci tip ŞD-i olan qadınların çəkisiyə görə qruplaşdırılması

Qruplar	2-ci tip ŞD olan qadınlar	Nəzarət qrupu
Normal çəki	19 (38%)	20 (100%)
Artıq çəki	15 (30%)	–
I dərəcəli piylənmə	12 (24%)	–
II dərəcəli piylənmə	4 (8%)	–

2-ci tip ŞD-i və normal çəkisi olan xəstələrin hormonal müayinələrinin aparılması zamanı müəyyən olundu ki, bu xəstələrdə müalicədən əvvəl FSH, LH, 17-OH proqestron, TSH və prolaktin hormonlarının, DHEA-sulfatın səviyyəsi və LH/FSH nisbəti, AKTH-ın səviyyəsi nəzarət qrupunun həmin göstəricilərindən statistik dürrüst fərqlənməmiş, müalicədən sonra da bu göstəricilərin səviyyəsində xüsusi dəyişiklik müşahidə olunmamışdır.

Lakin insulinin səviyyəsinə gəldikdə isə burda tam fərqli mənzərə meydana çıxır. Beləki, müalicədən əvvəl və sonra da insulinin göstəriciləri ilə nəzarət qrupunun göstəriciləri arasında kəskin fərqin olması müşahidə olunmuşdur ($P_1 < 0,001$).

AMH-nun müayinəsindən alınan nəticələrə əsasən demək olar ki, AMH-ın müalicədən əvvəl xəstə qadınlarda sağlam qadınlarla müqayisədə yüksək olması ilə fərq nəzərə çarpır. Müalicədən sonra xəstələrdə aybaşı dövrünün pozulmalarının düzəlməsinə baxmayaraq, AMH-u yenə də yüksək olaraq qalmaqda davam etmişdir. Apardığımız müalicənin sonunda bu qrupa daxil olan ($n=19$) qadınların hamısında aybaşı normallaşmış, 13 ailəli qadınlardan 10 (76,93%) nəfərində fertillik bərpa olmuşdur.

Tədqiqatın növbəti mərhələsində 2-ci tip ŞD-i və artıq çəkisi olan, 2-ci tip ŞD-i və I dərəcə piylənməsi və 2-ci tip ŞD-i və II dərəcə piylənməsi olan ($n=12$) olan qadınların hormonal göstəriciləri araşdırıldı. Bu zaman aşkar olundu ki, bu qruplarda acqarına şəkərin, HbA1c və BKİ göstəriciləri sağlam qadınların eyniadlı göstəriciləri ilə müqayisədə yüksək olmuşdur. Aparılan müalicədən sonra göstəricilərdə

nəzərə çarpan azalma qeydə alınmışdır. Eyni zamanda bu xəstələrdə digər hormonlardan FSH, LH, TSH, 17-OH progestron, AKTH, prolaktin DHEA-sulfatın səviyyəsi və LH/FSH nisbəti də müəyinə olunmuşdur. Bu hormonlar müalicədən əvvəl və müalicədən sonra da sağlam qadınların göstəricilərindən kəskin fərqlənməmişdir. Bəzi hormonların göstəricilərində fərq olan zamanda belə, bu göstəricilə yenə də beynəlxalq normativlər daxilində olmuşdur.

İnsulinin səviyyəsi isə müalicədən əvvəl və sonra bu qrupda da nəzarət qrupunun göstəricilərindən kəskin fərqlənir ($P_1 < 0,001$).

AMH-nun səviyyəsi müalicədən əvvəl nəzarət qrupunun həmin göstəricisindən statistik dürüst fərqlənirdi ($P_1 < 0,001$) və yüksək olmuşdur. AMH-nun səviyyələri müalicədən sonra da sağlam qadınların göstəriciləri ilə müqayisədə yüksək olaraq qalmış və statistik dürüst dəyişməmişdir ($P_1 > 0,05$). Müalicədən əvvəl və sonra öz qrupunda fərq dürdür ($P_1 > 0,05$).

2-ci tip ŞD diaqnozu qoyulmuş bütün qruplar üzrə xəstələrə 9 saylı pəhriz stoluna uyğun pəhriz tətbiq edilmiş, qida rasionundan tez həll olan karbohidratlar çıxarılmışdır. Müalicə aşağıdakı sxemlə aparılmışdır: xəstələr Qlükofaj 850 mq 1 həbdən x 2 dəfə olmaqla yeməkdən sonra səhər və axşam qəbul etmişlər. Xəstələr Qalvus Met 50/1000 mq preparatından 1 həbdən 1 dəfə günorta yeməyindən əvvəl istifadə etmişlər. 2-ci tip ŞD-i və II dərəcə piylənməsi olan xəstələrə digər qruplardan fərqli olaraq Qlükofaj 1000 formasında tətbiq edilmişdir.

6 ay fasiləsiz davam edən müalicədən sonra hormonal göstəricilərin normallaşmasına, çəkinin azalmasına və aybaşı dövrünün müntəzəmləşməsinə nail olunmuşdur. Qənaətbəxş nəticənin əldə olunmasına baxmayaraq, AMH-unun səviyyəsi bu qrupda da yenə yüksək qalmış və xəstələrdə YPS mövcudluğunun markeri rolunda çıxış etmişdir.

2-ci tip ŞD-i və artıq çəkisi olan qrupda ($n=15$) 12 ailəli qadıncı 10 (83,34%) qadında, 2-ci tip ŞD və I dərəcəli piylənməsi olan qrupda ($n=12$) 9 (75%) nəfər qadında müalicə müddətində fertillik bərpa olunmuşdur. 2-ci tip ŞD-i və II dərəcəli piylənməsi olan qadınlardan ($n=4$) 3 nəfəri ailəli olmuş və onların hamısında fertillik bərpa olunmuşdur.

Beləliklə, apardığımız tədqiqatların nəticəsində müəyyən olunmuşdur ki, 6 ay davam edən müalicə müddətində ümumilikdə 2-ci tip ŞD-i olan qadınların hamısında aybaşı dövrünün müntəzəmləşməsi (100%) ilə yanaşı, həm də çəkinin azalması qeyd edilmiş (100%) və fertillik bərpa olunmuşdur (75%-100%).

Qruplar üzrə alınmış nəticələri müqayisə etdikdə görünür ki, ən aşağı nəticə 2-ci tip ŞD-i və I dərəcəli piylənməsi olan qrupda (75%) qeyd olunur, ən yüksək nəticə isə 2-ci tip ŞD-i və II dərəcəli piylənməsi olan qadınların aid olduğu qrupda (100%) müşahidə edilir.

MS və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınların hormonal statusunun öyrənilməsi. Patologiyanın korreksiyası. Klinik işləmələrdə MS-u və aybaşı pozulmaları olan 80 (61,54%) nəfər xəstə qadınlardan I qrupa 20 (25%) xəstə qadın, II qrupa 39 (48,75%) nəfər artıq çəkisi olan qadın, III qrupa isə I dərəcəli piylənmə diaqnozu qoyulmuş 11 (13,75%) qadın, IV qrupa II dərəcəli piylənməsi olan 7 (8,75%) xəstə qadın, V qrupa isə III dərəcəli piylənməsi olan 3 (3,75%) xəstə qadın daxil edilmişdir (cədv. 2).

Cədvəl 2.

MS-u olan qadınların çəkiyə görə qruplaşdırılması

Qruplar	Metabolik sindromla olan qadınlar	Nəzarət qrupu
Normal çəki	20 (25%)	20 (100%)
Artıq çəki	39 (48,75%)	–
I dərəcəli piylənmə	11 (13,75%)	–
II dərəcəli piylənmə	7 (8,75%)	–
III dərəcəli piylənmə	3 (3,75%)	–

MS-u və normal çəkisi olan xəstələrin (n=20) hormonal göstəricilərinin səciyyələndirilməsi zamanı məlum olur ki, HbA1c, BKİ və acqarına şəkərin səviyyəsi həm müalicədən əvvəl, həm də sonra nəzarət qrupundakı həmin göstəricilərdən statistik dürüst olaraq fərqlənmir ($P_1 > 0,05$). Müalicədən əvvəl və sonra öz qrupunda HbA1c, BKİ və acqarına şəkərin səviyyəsi göstəricilərinə görə fərq isə dürüst deyildir ($P_1 > 0,05$).

Tədqiqatda MS-u və normal çəkisi olan xəstələrdə digər hormonal göstəricilər müalicədən əvvəl və müalicədən sonra öyrənilmiş və müəyyən olunmuşdur ki, MS-u və normal çəkisi olan xəstələrdə müalicədən əvvəl FSH, LH, TSH, 17-OH progesteron, AKTH, prolaktin DHEA-sulfatın

səviyyəsi və LH/FSH nisbətinin səviyyəsi nəzarət qrupunun həmin göstəricilərindən statistik dürüst fərqlənir ($P_t > 0,05$) və bu göstəricilər beynəlxalq normativlər daxilindədir. Müalicədən sonra da bu göstəricilər dəyişməz qalmışdır. Öz qrupunda bu göstəricilər arasındakı fərq müalicədən əvvəl olduğu kimi, müalicədən sonra da dürüst deyildir ($P_t > 0,005$).

İnsulinin səviyyəsinin araşdırılması zamanı bu qrupda da tam fərqli mənzərə qarşıya çıxır. Belə ki, MS-u və normal çəkisi olan qadınların birləşdiyi bu qrupda yuxarıda qeyd olunan hormonlardan fərqli olaraq insulinin səviyyəsi müalicədən əvvəl nəzarət qrupunda olan sağlam qadınların insulin səviyyəsindən kəskin fərqlənir ($P_t < 0,001$).

MS-u və normal çəkisi olan qrupa daxil olan qadınların çəkisinin normal olmasını nəzərə alaraq xəstələrə Qlükofaj 850 mq 1 həbdən 2 dəfə səhər və axşam yeməkdən sonra təyin edilmişdir.

MS-u və normal çəkisi olan qadınların insulin göstəricilərini müalicədən əvvəl və sonra müqayisə etdikdə görünür ki, öz qrupunda müalicədən əvvəl və sonra statistik dürüst azalma getmişdir ($P_t < 0,00001$).

AMH-nun səviyyəsi müalicədən əvvəl və sonra nəzarət qrupunun həmin göstəricisindən statistik dürüst fərqlənir ($P_t < 0,001$) və yüksəkdir, AMH səviyyələri isə uzun müddət davam edən müalicədən sonra statistik dürüst dəyişməmişdir ($P_t > 0,05$) və yüksək olaraq qalmışdır. Bu halda da AMH-u MS-u və normal çəkisi olan qadınlarda yenə də YPS mövcudluğunun markeri rolunda çıxış edir. Bu qrupa daxil olan 20 qadınlardan 19-u ailəli olmuş və onların 17 (85%) nəfərində müalicə nəticəsində fertillik bərpa olunmuşdur.

MS-u və artıq çəkisi olan xəstələrin hormonal göstəricilərinin səciyyələndirilməsi zaman sağlam qadınların HbA1c və acqarına şəkərin göstəricisinə görə xəstə qadınların həmin göstəriciləri ilə müqayisə etdikdə görürük ki, bu göstəricilər arasında fərq yoxdur.

BKİ göstəricilərinə görə artıq çəki ilə olan qadınların göstəriciləri müalicədən əvvəl və sonra nəzarət qrupunun həmin göstəricisindən statistik dürüst fərqlənir. Amma müalicədən sonra bu fərq azalmışdır ($P_t < 0,001$).

MS-u və artıq çəkisi olan xəstələrin hormonal dəyişikliklərinin öyrənilməsi davam etdirilmiş və alınan nəticələr göstərmişdir ki, MS-u və artıq çəkisi olan xəstələrdə müalicədən əvvəl və sonra FSH, LH, TSH, 17-OH progesteron, AKTH, prolaktin DHEA-sulfatın səviyyəsi və LH/FSH nisbətinin müayinə səviyyəsi nəzarət qrupunun həmin göstəricilərindən

statistik dürüst fərqlənmiş ($P_1 > 0,05$). Bu göstəricilər normativlər daxilindədir. Bu qrupda insulinin səviyyəsi isə müalicədən əvvəl nəzarət qrupunun göstəricilərindən kəskin fərqlənir ($P_1 < 0,001$). Lakin buna baxmayaraq, öz qrupunda müalicədən əvvəl və sonra statistik dürüst azalma getmişdir ($P_1 < 0,001$). Müalicədən sonra nəzarət qrupundan fərq isə statistik dürüstdür, amma bu fərq müalicədən əvvəlkindən xeyli azalmışdır ($P_1 < 0,001$).

AMH-unun səviyyəsi isə müalicədən əvvəl və sonra öz qruplarında statistik dürüst dəyişməmişdir ($P_1 > 0,05$). AMH-un səviyyəsi müalicədən əvvəl və sonra MS-u və artıq çəkisi olan qadınlarda da, digər qruplarda olduğu kimi nəzarət qrupunda olan sağlam qadınların həmin göstəricisindən statistik dürüst fərqlənmiş ($P_1 < 0,001$) və hətta yüksək olmuşdur.

MS-u və artıq çəkisi olan xəstələrin qrupunda müalicə zamanı Qlükofaj preparatı ilə yanaşı Qalvus Met də tətbiq edilmişdir.

Tədqiqat zamanı MS-u və I, II, III dərəcəli piylənməsi olan xəstələrin hamısında hormonal göstəriciləri öyrənilmiş və nəticədə FSH, LH, TSH, 17-OH progesteron, AKTH, prolaktin DHEA-sulfatın səviyyəsi və LH/FSH nisbəti müəyinə olunmuşdur. Bu qrupların hamısında müalicədən əvvəl sağlam qadınların göstəriciləri arasında fərqi çox olmaması müşahidə olunmuşdur və bu göstəricilər beynəlxalq normativlər daxilində olmuşdur.

Hər üç qrupda AMH-nun səviyyəsi öz qruplarında müalicədən əvvəl və sonra statistik dürüst dəyişməmişdir ($P_1 > 0,05$). Həm I dərəcəli, həm II dərəcəli, həm də III dərəcəli piylənmə diaqnozu qoyulmuş qadınlarda AMH-unun nəticələri sağlam qadınlarla müqayisədə yüksək olmuş və müalicədən sonra da dəyişməz olaraq qalmışdır.

Bu qrupların hamısında aşağıda göstərilmiş müalicə tətbiq olunmuşdur: Qlükofaj 850 mq 1 həbdən 2 dəfə olmaqla səhər və axşam yeməkdən sonra, Qalvus Met 50/1000 mq 1 həbdən 1 dəfə günorta yeməkdən əvvəl. Xəstələrə 9 saylı pəhriz stolu tövsiyə olunmuşdur.

Beləliklə, 6 ay müalicədən sonra yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi hormonal göstəricilərin normallaşmasına, BKİ-nin azalmasına və bu qruplara daxil edilmiş qadınların hamısında aybaşı dövrünün müntəzəmləşməsinə nail olunmuşdur. MS-u və I dərəcəli piylənməsi olan ($n=11$) qadınlardan 10 nəfəri ailəli olmuş və bunlardan 8(80%) qadında, MS-u və II dərəcəli piylənməsi olan ($n=7$) qadınlardan 6 nəfəri ailəli qadınlardan 5(83,33%) nəfərində, MS-u və III dərəcə piylənməsi ($n=3$) olan qadınların

hamısı ailəli olmuş və onlardan 2(66.7%) nəfərində fertillik bərpa olunmuşdur.

6 ay müalicədən sonra metabolik sindrom diaqnozu qoyulmuş qadınların qrupunda 100% xəstədə aybaşı dövrü müntəzəmləşmiş, çəkinin azalması müşahidə edilmişdir və 66,7%-dən 96,66%-ə qədər fertillik bərpa edilmişdir (yarımqruplara müvafiq olaraq).

NƏTİCƏLƏR

1. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip ŞD-i olan qadınların aybaşı dövrünün pozulması səbəblərinin araşdırılması zamanı məlum oldu ki, 2-ci tip şəkərli diabet xəstələrində aybaşı dövrünün pozulması əsasən YPS-u ilə bağlıdır və 20,83% təşkil edir (ümumi populyasiyada YPS 5-15%).

2. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış MS-u olan qadınların aybaşı dövrünün pozulması səbəblərinin araşdırılması zamanı məlum oldu ki, MS-u olan qadınların aybaşı pozulmaları əsasən YPS-u ilə bağlıdır və 26,67% təşkil edir (ümumi populyasiyada YPS 5-15%).

3. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış 2-ci tip ŞD-i olan qadınların endokrin statusunun öyrənilməsi göstərdi ki, 2-ci tip ŞD-i və yanaşı olaraq YPS-u olan qadınların 100 %-də AMH-un səviyyəsi yüksək olur.

4. Aybaşı dövrünün pozulması şikayətləri qeydə alınmış metabolik sindromu olan qadınların endokrin statusunun öyrənilməsi göstərdi ki, metabolik sindromu və yanaşı olaraq YPS-u olan qadınların 100 %-də AMH-un səviyyəsi yüksək olur.

5. 2-ci tip ŞD-i və müxtəlif dərəcəli piylənməsi olan xəstələrin aybaşı pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met 50/1000 mq preparatı effektiv müalicə vasitəsi sayıla bilər (aybaşı dövrünün bərpaı ilk 6 ay müalicədə 100% , fertilliyin bərpaı 50% təşkil edib).

6. MS-u və müxtəlif dərəcəli piylənməsi olan xəstələrin aybaşı pozulmalarının müalicəsində Qalvus Met 50/1000 mq preparatı effektiv müalicə vasitəsi sayıla bilər (aybaşı dövrünün bərpaı ilk 6 ay müalicədə, fertilliyin bərpaı 70% təşkil edib).

PRAKTİKİ TÖVSIYƏLƏR

1. 2-ci tip ŞD-i və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınların müalicəsində Qalvus Met 50/1000 mq preparatının əsas müalicəyə əlavə olunması tövsiyə edilir ki, bu da ŞD-i və MS-u olan xəstələrdə rast gəlinən insulinə qarşı rezistentliyi azaldır.

2. MS-u və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınların müalicəsində Qalvus Met 50/1000 mq preparatının əsas müalicəyə əlavə olunması tövsiyə edilir.

3. 2-ci tip ŞD-i və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınlarda AMH-un səviyyəsinin yüksək olmasının təyini YPS-nun təsdiqi kimi istifadəsi tövsiyə olunur.

4. MS-u və aybaşı dövrünün pozulmaları olan qadınlarda AMH-un səviyyəsinin yüksək olmasının təyini YPS-nun təsdiqi kimi istifadəsi tövsiyə olunur.

Dissertasiya işinin mövzusunə aid dərc olunmuş elmi əsərlərin SİYAHISI

1. Mammadhasanov R.M., Abbasova L.G., Mashadyeva S.A. Menstrual disorder in women with insulinresistance / XIII Beynəlxalq Avrasiya cərrahiyyə və gastroenterologiya konqresinin materialları, Bakı, 12-15 sentyabr, 2013, s.339-340.

2. Mammadhasanov R.M., Abbasova L.G., Mashadyeva S.A. Menstrual disorder in women with 2 nd type diabetes / XIII Beynəlxalq Avrasiya cərrahiyyə və gastroenterologiya konqresinin materialları, Bakı, 12-15 sentyabr, 2013, s. 340.

3. Sabina Enver Mashadiyeva, Rafik Musa Mammadhasanov, Leila Gasim Abbasova Tip 2 diyabetli qadınlarda adet düzensizliyi / Uluslararası kardiometabolik sendrom doğu akteniz kongresi, Rauf Ralf Denkyas Kültür və Kongre Sarayı – Gazimagusa/KKTC 05-09 kasim 2014, s.165-166.

4. Məmmədhasənov R.M., Abbasova L.Q., Meşədiyeva S.Ə. Metabolik sindrom zamanı qadınlarda aybaşı pozulmalarının müalicəsi // Sağlamlıq jurnalı, Bakı, 2015, № 4, s.102-107.

5. Məmmədhasənov R.M., Abbasova L.Q., Meşədiyeva S.Ə. Metabolik sindromu və aybaşı pozulmaları olan qadınların ailə anamnezi // Sağlamlıq jurnalı, Bakı, 2015, № 5, s.77-81.

6. Abbasova L.Q. Metabolik sindromu olan qadınlarda menstruasiya pozulmaları // Tibbi jurnal, Bakı, 2015, №1, s.21-24.

7. Мамедгасанов Р.М., Аббасова Л.К., Мешадиева С.Э. Лечение нарушений менструального цикла у женщин с метаболическим синдромом // Світ медицини та біології, Україна, 2016, №1(55), с.62-65.

8. Мəммəдхəсəнов Р.М., Аббасова Л.Қ., Мешəдийева С.Ə. 2-сi тiп шəkərлi диабет вə айбаşı позулmaları olan қadınlарın антимүллер гормону гөстəрiсiлəri // Tibbi jurnal, Bakı, 2017, №2, s.59-62.

9. Мəммəдхəсəнов Р.М., Аббасова Л.Қ. Metabolik sindromu və айбаşı pozulmaları olan qadınlарın антимүллер гормону гөстəрiсiлəri // Azərbaycan Metabolizm jurnalı, Bakı, 2017, №6, s.31-35.

ЛЕЙЛА КАСЫМ КЫЗЫ АББАСОВА

НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ЖЕНЩИН С ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА (С ОЖИРЕНИЕМ) И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

РЕЗЮМЕ

В исследовании 130 пациентов с диабетом 2-го типа и метаболическим синдромом и 20 здоровые женщины были обследованы эндокринологической и гинекологической исследованиями. 50 из них имеют сахарный диабет и 80 метаболический синдром. Возрастной предел пациентов составляет 17-40 лет. Пациенты были сгруппированы по типу, возрасту, индексу массы тела и последующим исследованиям.

Было обнаружено, что у женщин с нарушением менструального цикла 2-го типа этот процесс связан с синдромом поликистозных яичников, и у этих пациентов 20,83% (составляет 10-15% от общей численности популяции).

Нарушения менструального цикла с метаболическим синдромом и с диабетом 2-го типа связаны с поликистозным синдромом яичников, что составляет 26,67% (составляет 5-15% от общей численности популяции).

Исследование показало, что поликистозную болезнь яичников можно подтвердить, определив антимюллерный гормон (АМГ) у женщин с диабетом 2-го типа и метаболическим синдромом. Изучение этого гормона помогает получить информацию об овариальном резерве женщины.

Установлено, что причиной обоих заболеваний являются гормональные изменения в организме, важно использовать новые, более эффективные лекарства для их регулирования и снижения уровня сахара в крови. С этой целью, впервые в исследовании, использовался в лечении в течение 6 месяцев вместе с другими средствами, препарат Qalvus Met 50/1000 мг, что снижает резистентность к инсулину у таких пациентов и способствует положительным результатам. Из 130 исследованных 40 были замужние женщины с диабетом 2-го типа и 68 были замужние женщины с метаболическим синдромом. Вобщему 93 (86,12 %) замужних женщин из 108 был возобновлен фертильность.

LEYLA GASIM ABBASOVA

**MENSTRUOUS DYSFUNCTION AT PATIENTS
WITH 2ND TYPE OF DIABETES (IN OBESE)
AND METABOLIC SYNDROME**

SUMMARY

In researches 130 patients with 2nd type of diabetes and metabolic syndrome, 20 practical healthy women were endocrinological and gynecological examined. From them 50 patients were with diabetes and 80 patients with metabolic syndrome. Age limit of patients was 17-40. Patients were classified on kind of illness, age, body mass index and further researches were continued.

It was determined that in women with 2nd type of menstruous dysfunction this process is connected with polycystic syndrome of ovary and such patients make 20,83% (10-15% of common population).

In patients with metabolic syndrome and without 2nd type of diabetes the menstruous dysfunction is also connected with polycystic syndrome of ovary and such patients make 26,67% (5-15% of common population).

Researches show that in patients with metabolic syndrome and 2nd type of diabetes with determining of antimuller hormone (AMH) we can confirm polycystic disease of ovary. With studying of this hormone we could be informed about ovarian reserve of woman.

It was determined that reason of both diseases is hormonal changes in organism; it is important using more effective drugs for balancing of the amount of sugar in blood. For the first time we have used Galvus Met 50/1000 mg during 6 months that this preparation decrease insulin resistance of patients and lead to obtaining positive results.

40 patients from 130 were married women with diabetes and 68 patients were married women with metabolic syndrome. Generally, in 93 married women (86,12%) from 108 fertility was restored.

İXTİSARLARIN SİYAHISI

AMH	– Antimüller hormon
ASLP	– aşağı sıxlıqlı lipoproteidlər
AT	– arterial təzyiq
BMT	- Birləşmiş Millətlər Təşkilatı
BDF	– Beynəlxalq Diabet Federasi
BKİ	– bədən kütlə indeksi
ÇASLP	– çox aşağı sıxlıqlı lipoproteidlər
EÇS	– eritrositlərin çökmə sürəti
EKQ	– elektrokardioqramma
FSH	– folikul stimullaşdırıcı hormon
HbA_{1c}	– qlükoziləolunmuş hemoqlobin
İGF	– insulinəbənzər boy faktoru
İR	– insulinərezistentlik
LH	– Lüteinləşdirici hormon
SHBG	– cinsi hormonları birləşdirən zülal
ŞD	– şəkərli diabet
TQ	– triqliseridlər
USM	– ultrasəs müayinəsi
ÜST	– Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
ÜİX	– ürəyin işemik xəstəliyi
YPKS	– yumurtalıqların polikistoz sindromu
YSLP	- yüksək sıxlıqlı lipoproteidlər

Kağız formatı 60x84 ¹/₁₆.
Sifariş 916. Tiraj 100.

Azərbaycan Tibb Universitetinin
mətbəəsində çap edilmişdir.

Tel.: 595-55-76

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

АЗЕРБАЙДЖАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

ЛЕЙЛА КАСЫМ кызы АББАСОВА

**НАРУШЕНИЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ЖЕНЩИН
С ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА (С ОЖИРЕНИЕМ)
И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ**

3205.01 – Внутренние болезни

3216.01 – Эндокринология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии по медицине

БАКУ – 2018