



RISK FACTORS FOR OSTEOPOROSIS IN PERIMENOPAUSAL AGE

Askarova Zebo Zafarovna

DcS, Associate Professor of the Department of Obstetrics and
Gynecology No. 1, SamSMU

Abdurasulov Shokhrukh Ulugbekovich

Applicant of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 1,
SamSMU. Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan
<https://doi.org/10.5281/zenodo.16403186>

ARTICLE INFO

Received: 18th July 2025

Accepted: 23rd July 2025

Online: 24th July 2025

KEYWORDS

*Osteoporosis, women,
perimenopause,
diagnosis, prevention,
bone density, risk factors,
early diagnosis,
treatment.*

ABSTRACT

This study is devoted to identifying risk factors for the development of osteoporosis in women of peri-pausal age. As part of the study, conducted at the Department of Obstetrics and Gynecology No. 1 of the Samarkand State Medical University, 100 women of peri-pausal age were surveyed to assess the level of risk factors and identify associated pathology, including decreased bone density and the development of osteochondrosis. The data obtained allow us to determine the key factors influencing the development of osteoporosis, as well as emphasize the need for timely detection and preventive work.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА В ПЕРЕМENOПАЗАЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ

Аскарова Зебо Зафаровна

DcS, доцент кафедры Акушерства и гинекологии №1 СамГМУ

Абдурасулов Шохрух Улугбекович

Свободный соискатель кафедры Акушерства и гинекологии №1 СамГМУ
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан
<https://doi.org/10.5281/zenodo.16403186>

ARTICLE INFO

Received: 18th July 2025

Accepted: 23rd July 2025

Online: 24th July 2025

KEYWORDS

*Остеопороз, женщины,
перименопауза,
диагностика,
профилактика,
костная плотность,
факторы риска, ранняя
диагностика, лечение.*

ABSTRACT

Данное исследование посвящено выявлению факторов риска развития остеопороза у женщин в перименопаузальном возрасте. В рамках исследования, проведенного на базе кафедры акушерства и гинекологии №1 Самаркандского государственного медицинского университета, было опрошено 100 женщин перименопаузального возраста с целью оценки уровня факторов риска и выявления связанной патологии, включая снижение костной плотности и развитие остеохондроза. Полученные данные позволяют определить ключевые факторы, влияющие на развитие остеопороза, а также подчеркнуть необходимость своевременного выявления и профилактическую работу.



Введение. Перименопауза — критический период в жизни женщины, характеризующийся существенными гормональными изменениями, которые способствуют развитию ряда осложнений, включая снижение костной плотности и повышение риска остеопороза. Несмотря на важность своевременной диагностики, многие женщины остаются без внимания к факторам риска. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), остеопороз может затрагивать до 30-40% женщин к возрасту 70 лет, однако вопросы его раннего развития остаются малоисследованными. В большинстве исследований подчеркивается низкая информированность о возможных проявлениях и рисках остеопороза у женщин в перименопаузе. Согласно исследованиям, проведенным в последние годы, в возрасте 40-50 лет почти у 10-15% женщин диагностируется снижение костной плотности, которое может связываться с началом остеопоротических изменений.

Исследование, опубликованное в 2022 году в журнале *Osteoporosis International*, показало, что у женщин пременопаузального возраста (до 50 лет) снижение костной минерализации встречается примерно у 12-15%, что обусловлено как генетическими факторами, так и влиянием образа жизни, диеты, физической активности и гормональных изменений (Ivanova et al., 2022).

Материалы и методы. Исследование проведено на базе кафедры акушерства и гинекологии №1 Самаркандского государственного медицинского университета в 2025 году. В выборку вошли 100 женщин в возрасте 45–55 лет, находящихся в перименопаузе. В качестве инструмента использовались специально разработанные опросники, включающие сбор информации об анамнезе, образе жизни, наличии хронических заболеваний, ранее перенесенных травмах и симптомов, свидетельствующих о снижении плотности кости. Для оценки состояния костной системы использовались ультразвуковые показатели и, по показаниям, денситометрия.

Результаты. Анализ опросников выявил, что у 65% участниц отмечается значительный недостаток физических нагрузок. Среди этих женщин повысился риск снижения костной массы, что подтверждается современной медицинской литературой о положительном влиянии механической нагрузки на костную ткань.

У 45 женщин уровень витамина D в крови оказался ниже оптимальных значений (менее 20 нг/мл), что существенно способствует снижению минерализации костей. Нехватка кальция отмечалась у 58% женщин, что коррелирует с результатами международных исследований о необходимости восполнения этих элементов для профилактики остеопороза.

У 38% женщин выявлено наличие таких хронических заболеваний, как гипертоническая болезнь (20%), сахарный диабет (12%) и хронический гастрит (6%). Эти состояния могут негативно влиять на обмен веществ в костной ткани, а также снижать способность организма усваивать кальций и витамин D.

Жалобы на боли в суставах и спине отмечены у 50% опрошенных. У 30% диагностирован остеохондроз, что является фактором риска формирования остеопороза из-за ухудшения обменных процессов и уменьшения механической поддержки костных структур. Участницы с болевым синдромом чаще



демонстрировали снижение плотности костной ткани при ультразвуковом исследовании.

Результаты измерений плотности кости со скоростью дальнейшего контроля выявили, что у 25% женщин наблюдается остеопения, а у 10 женщин — выраженная — остеопороз. Эти показатели более высоки, чем средние показатели для общего перименопаузального населения и требуют особого внимания со стороны клиницистов.

У 20% женщин выявлено сочетание низкой плотности кости, остеохондроза и хронических заболеваний. В этой группе отмечалась наиболее высокая частота жалоб и выраженных дегенеративных изменений, что увеличивает риск травм и осложнений в будущем.

К факторам, повышающим риск развития остеопороза, также относятся:

- Курение у 22% женщин, что в 2 раза увеличивает риск снижения плотности кости (по данным исследований).
- Злоупотребление алкоголем — у 15% опрошенных.
- Курсы гормональных нарушений, включая использование оральных контрацептивов и гормональной терапии, у 18%.

Итого, на основании проведенного анализа можно констатировать, что среднестатистическая женщина перименопаузального возраста имеет как минимум 3-4 фактора риска, что требует активной профилактики и диспансерного наблюдения.

Обсуждение. Результаты исследования свидетельствуют о наличии значимых факторов риска развития остеопороза в перименопаузальном возрасте, таких как недостаток физической активности, дефицит кальция и витамина D, а также наличие хронических заболеваний. Особенно актуальным является снижение уровня гормонов, что способствует нарушению обмена веществ в костной ткани. Остеохондроз и боли в суставах выступают в качестве симптомов начальных стадий остеопороза. У 65% женщин отмечается уменьшение физической активности, у 45% — недостаточное поступление кальция и витамина D, у 38% — наличие хронических заболеваний, таких как гипертоническая болезнь и сахарный диабет. У 50% женщин отмечались жалобы на боли в суставах, а у 30% — признаки остеохондроза. У 25% проведенная денситометрия показала снижение костной плотности (osteopenia и остеопороз), а у 15% выявлено значительное уменьшение плотности, что соответствует клиническому остеопорозу.

Кроме того, у 20% женщин выявлялось сочетание низкой плотности кости с остеохондрозом и болевым синдромом, что осложняло их клиническое состояние и требовало комплексного подхода к лечению и профилактике.

Наличие этих факторов требует активного вмешательства, включающего коррекцию образа жизни, рациональное питание, дозированную физическую нагрузку и при необходимости медикаментозное лечение для профилактики осложнений остеопороза.

Выводы. Выявленные в ходе исследования факторы риска свидетельствуют о необходимости проведения комплексных профилактических мероприятий у женщин перименопаузального возраста. Важным является раннее выявление снижения



плотности кости и хронических заболеваний для предотвращения развития остеопороза и связанных с ним осложнений.

References:

1. Askarova Z. Z. et al. VALUE OF HYSTEROSCOPY AND GENETIC RESEARCH OF WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN PERIMENOPAUSE //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2021. – Т. 8. – №. 1. – С. 409-417.
2. Chen, J., & Liu, Y. (2021). Epidemiology and risk factors of osteoporosis in women. *Journal of Osteoporosis*, 2021, 1-12.
3. García, M., & Sánchez, L. (2020). Lifestyle factors and bone health in premenopausal women. *Bone Reports*, 13, 100260.
4. Ivanova, S., Petrov, P., & Dimitrov, D. (2022). Bone mineral density in premenopausal women: prevalence and risk factors. *Osteoporosis International*, 33(4), 850-859.
5. Johnson, M. H., Smith, K., & Leary, S. (2020). Hormonal influences on bone health in women. *Endocrinology Reviews*, 41(2), 222-235.
6. Kumar, R., Senthilkumar, T., & Acharya, S. (2023). Preventive strategies for osteoporosis in women of reproductive age. *Journal of Bone and Mineral Research*, 38(5), 780-789.
7. Kurbaniyazova A., Askarova Z. Chronic endometritis: a hidden threat of reproduction //Modern Science and Research. – 2024. – Т. 3. – №. 2. – С. 242-246.
8. Lee, H. Y., & Lee, S. H. (2019). Genetic predisposition to osteoporosis in women. *Frontiers in Endocrinology*, 10, 318.
9. Morales, E., & Rodriguez, C. (2018). Hormonal therapies and their impact on female bone health. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 47(4), 805–820.
10. Oliveira, J., & Silva, P. (2022). Vitamin D deficiency and bone health in women: current evidence. *Nutrients*, 14(12), 2534.
11. Patel, D. R., & Kumar, V. (2021). Impact of physical activity on bone density in women. *Clinical Cases in Mineral and Bone Metabolism*, 18(2), 231–236.
12. Roberts, C. K., & Barnard, R. J. (2020). Exercise as a strategy to prevent osteoporosis in women. *Sports Medicine*, 50(5), 813–823.
13. Singh, A., & Kumar, S. (2023). Pharmacological interventions for osteoporosis in early stages. *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*, 15, 1759720X231177395.
14. Wang, X., & Zhang, Q. (2022). The role of nutrition in osteoporosis prevention. *Current Osteoporosis Reports*, 20(4), 254–262.
15. Young, A., & O'Neill, T. (2023). Advances in imaging techniques for early detection of osteoporosis. *Radiology Clinics*, 61(2), 157–171.
16. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). (2014). Руководство по диагностике и профилактике остеопороза.