

## ИЗУЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБМЕНА ЛИПИДОВ У БОЛЬНЫХ МИОМОЙ МАТКИ ПРИ ГИСТЕРЭКТОМИИ

Липатова Н.А., Лабзина М.В., Лабзина Л.Я., Атянина Т.Ф.

Мордовский государственный университет имени Н.П. Огарева,  
Медицинский институт, кафедра нормальной физиологии,  
кафедра акушерства и гинекологии

По современным представлениям, миома матки является дисгормональной опухолью с нарушениями в системе гипоталамус – гипофиз – кора надпочечников – яичники. Дисгормональная природа опухоли обуславливает наличие ряда метаболических нарушений, функциональную недостаточность печени, и нередко нарушения липидного обмена, интенсивность которого отражает состояние гепатоцитов, а также изменение уровня гормонов в тканях и органах организма больных.

В связи с этим **целью нашего исследования** явилось изучение уровня общих липидов, триглицеридов и общего холестерина в сыворотке крови 40 женщин с миомой матки до и после (на 4-е сутки) гистерэктомии. Обследуемые пациентки были условно разделены на 3 группы по размерам миомы: I включала 23 женщины с размерами матки, соответствующими 9–11 неделям беременности, II – 13 больных, у которых размер матки соответствовал 12–14 неделям беременности, III – 4 женщин с размером миомы соответствующим 15–17 неделям беременности. Изучение содержания общих липидов в сыворотке крови больных осуществлялось с применением тест-наборов "Lachema" производства Чешской Республики, уровень общего холестерина и триглицеридов – с помощью тест-систем производства фирмы «Ольвекс-диагностикум» (г. Санкт-Петербург).

Полученные нами **результаты исследования** показателей метаболизма липидов в сыворотки крови больных представлены в табл. 1.

Таблица 1. Динамика изменений уровня холестерина и липопротеидов сыворотки крови у больных миомой матки до и после гистерэктомии

Группы	Общие липиды, г/л		Общий холестерин, ммоль/л		триглицериды, ммоль/л	
	До операции	после операции	до операции	после операции	до операции	после операции
I	3,89± 0,59	3,63± 0,75	5,99± 0,62	5,75± 0,65	0,97± 0,43	1,09± 0,24
II	6,16± 0,71	5,55± 0,76	7,23± 0,43	6,01± 0,35	0,84± 0,15	1,15± 0,32
III	6,53± 0,15	5,62± 0,56	7,85± 0,06	6,39± 0,16	0,71± 0,03	2,02± 0,64

Как видно из приведенной таблицы, у женщин I группы до проведения оперативных вмешательств по удалению тела матки отмечался низкий уровень общих липидов при нормальной концентрации триглицеридов, в то время как у пациентов двух других групп концентрация общих липидов и триглицеридов находится в пределах нормы. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что у всех обследуемых отмечается повышенный уровень общего холестерина, при этом его содержание положительно коррелирует с размерами опухоли. Гистерэктомия приводит к падению концентрации общих липидов за счет доли холестерина (у больных I группы уровень общих липидов еще более снизился ниже референтных пределов колебаний, в то же время у больных II и III групп уменьшение их концентрации не вышло за границы нормы). Одновременно отмечается увеличение содержания триглицеридов, причем их возрастание коррелирует с размерами опухоли. Интересно отметить также, что до экстирпации матки содержание триглицеридов имеет отрицательную корреляцию с размерами опухоли (чем больше размер миомы, тем меньше их уровень), в то время как гистерэктомия приводит к обратной ситуации (увеличение уровня триглицеридов в сыворотке крови больных тем значительнее, чем больше размер удаленной опухоли). Эти результаты могут являться следствием, с одной стороны, нарушения выделительной способности печени, возникающей в результате обменного гепатита, развивающегося при миомах матки, с другой, – отражать увеличение синтеза стероидных гормонов, предшественником которых является холестерин. Кроме того, это повышение может возникать как следствие обеих взаимосвязанных между собой процессов, так как холестерин, образуемый в гепатоцитах, транспортируется в яичники и кору надпочечников и выступает в качестве субстрата для синтеза половых гормонов.

Таким образом, изучение показателей обмена липидов имеет важное клиническое и прогностическое значение, отражающее изменение гормонального фона больных до и после гистерэктомии, а также функциональную активность печени, своевременная перестройка работы которой в значительной мере определяет компенсаторно-приспособительные возможности организма.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.

5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.