

ID: 2015-05-257-T-5158

Тезис

Черепанова Н.В.

Течение синдрома поликистозных яичников на фоне хронического сальпингоофорита у женщин репродуктивного возраста*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра акушерства и гинекологии педиатрического факультета**Научный руководитель: к.м.н. Грибова С.Н.*

При сочетании СПКЯ с воспалительными заболеваниями органов малого таза происходит мультикомпонентное повреждение органов репродуктивной системы, на стадии клинических проявлений СПКЯ носит затяжной и необратимый характер.

Цель исследования: изучение течения СПКЯ на фоне хронического сальпингоофорита.

Материал и методы. Обследовано 37 женщин с СПКЯ яичникового генеза на фоне хронического сальпингоофорита в возрасте от 19 до 32 лет. Отбор больных с СПКЯ произведен на основании критериев, принятых Роттердамским консенсусом экспертов, при одновременном наличии у женщин двух из трёх обязательных признаков: избыточная активность или избыточная секреция андрогенов; олигоовуляция или ановуляция; поликистозные яичники при УЗИ. Биохимические признаки: концентрация свободного тестостерона в сыворотке крови свыше 8,9 нмоль/л, концентрации общего тестостерона более 2,5 нмоль/л, уровень ЛГ более 10 МЕД/л, ЛГ/ФСГ более 2,5. Больные разделены на 2 группы: 1-я группа (n18) получала терапию согласно стандарту, пациенткам 2-й группы (n19) параллельно назначалась комплексная метаболическая терапия: рациональное питание и медикаментозные средства контроля массы тела. Женщинам с инсулинорезистентностью назначали метформин 1000-1500 мг/сутки.

Результаты. Длительность заболевания составила в среднем $4,21 \pm 0,65$ года (от 0,5 до 10 лет). Наиболее частыми НОМЦ у женщин с СПКЯ были олигоменорея у 6 (16,2%) и аменорея у 7 (18,3%). У большинства пациенток с СПКЯ отмечалось первичное ановуляторное бесплодие. Метаболические нарушения (висцеральное ожирение) отмечены у 8 (21,6%) пациенток, инсулинорезистентность – у 8 (21,6%), функциональная гиперпролактинемия у 6 (16,2%). Однако, у 19 (52,4%) пациенток отмечена нормальная масса тела, слабовыраженные андрогензависимые дерматопатии, скудно выраженный гирсутизм. Индекс массы тела составил от 17 до 38 кг/м². Объем яичников в среднем 15,5 см³. На фоне лечения положительная динамика у пациенток 1-й группы отмечена на $13 \pm 1,02$ сутки, у пациенток 2-й группы – на $9 \pm 1,02$ сутки. Объем яичников в динамике у пациенток 1-й группы уменьшился в 1,2 раза; у пациенток 2-й группы – в 1,5 раза.

Выводы. Комплексное лечение СПКЯ на фоне хронического сальпингоофорита приводит к сокращению сроков пребывания больной в стационаре в 1,4 раза, способствует дальнейшему восстановлению гормональной функции яичников и улучшает исходы при дальнейшем использовании ВРТ.

Ключевые слова: синдром поликистозных яичников