Автор: Администратор
13.08.2008 14:22 - Обновлено 19.10.2008 17:22

Патологическое состояние наиболее часто встречающееся в гинекологии, особенно среди пациенток с различными нарушениями менструального цикла и бесплодием. СПКЯ обусловлен эндокринными нарушениями вследствие повышенной секреции гонадотропных гормонов, что подтверждается наличием хронологической связи между началом заболевания и различными стрессорными ситуациями (начало половой жизни, перемена места жительства, физические и психические перегрузки, роды, аборты). Эти ситуации могут быть непосредственной причиной изменения секреции гонадотропных гормонов, моноаминов, серотонина и дофамина.

Клинические признаки:

нарушение менструального цикла (84%)
аменореи (10%)
дисфункциональные маточные кровотечения (6%)
бесплодие (71-98%)
гирсутизм (69%) (повышенный рост волос на лице, конечностях и теле), что практически всегда сочетается с повышенным уровнем андрогенов яичникового и/или надпочечникового происхождения
повышение жирности кожи, акне
ожирение, повышение индекса массы тела выявляется у каждой второй больной с СПКЯ

поликистозные изменения в яичниках (УЗИ –диагностика)

Для СПКЯ характерно увеличение базального уровня секреции ЛГ с выраженным нарушением пульсирующего ритма секреции обоих гонадотропных гормонов. Одним из диагностических признаков заболевания является увеличение индекса ЛГ/ФСГ: более 1,5. Изменение соотношения ЛГ/ФСГ возникает в виде трех вариантов: повышение содержания ЛГ на фоне низкого или нормального уровня ФСГ и незначительное повышение ЛГ до верхней границы нормы при значительно сниженном ФСГ.

Автор: Администратор
13.08.2008 14:22 - Обновлено 19.10.2008 17:22

Классификация синдрома поликистозных яичников:

типичная яичниковая форма СПКЯ
сочетанная яичниковая и надпочечниковая
центральная форма с выраженными проявлениями системных нарушений со стороны гипоталамо-гипофизарной области, регулирующей менструально-репродуктивную функцию.

Тщательная диагностика патогенетического механизма и источника вследствие повышенной секреции гонадотропных гормонов и андрогенов в организме женщины, позволяющая проводить адекватную коррекцию гиперандрогении в каждом конкретном случае, служит залогом успешной реабилитации нарушенной репродуктивной функции, благополучного развития беременности и рождения здорового потомства.