**ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ АНОМАЛЬНИХ МАТКОВИХ КРОВОТЕЧ У ЖІНОК ІЗ ПЕРВИННИМ ГІПОТИРЕОЗОМ НА ТЛІ АВТОІМУННОГО ТИРЕОІДИТУ**

К.мед.н., доц. Лященко О. А., Алєксєєва О. С., к.мед.н. Афанасьєв І. В., Асланян Мері

Харківський національний медичний університет МОЗ України

**Вступ.** Проблема аномальних маткових кровотеч (АМК) займає одне з провідних місць у сучасній гінекологічній практиці, тому що 30 % жінок страждають на АМК, 65 % пацієнток репродуктивного віку звертаються до стаціонару за допомогою. Частота оперативних втручань, зокрема гістеректомій, при маткових кровотечах залишається вкрай високою. АМК часто ускладнюється анемією, що на тлі іншої соматичної патології може призвести до фізичного, емоціонального, соціального та матеріального дискомфорту пацієнтки. Протягом всього життя стан щитоподібної залози (ЩЗ) має безпосередній вплив на функцію статевої системи жінки. Зокрема гіпотиреоз, як клінічний синдром, зумовлений автоімунним ураженням ЩЗ, є одним із найпоширеніших захворювань не лише серед патології ЩЗ, а й усіх захворювань, і серед жінок становить від 1,4 до 2 %. Однією з ланок патогенезу розвитку аномальних маткових кровотеч є гормональний дисбаланс у гіпоталамо-гіпофізарно-яєчниковій системі за рахунок гонадотропних та стероїдних гормонів. Так як гормональний гомеостаз статевої сфери не можливий без впливу тиреоїдних гормонів виявлено, що патологія ЩЗ у пацієнток з гінекологічними захворюваннями зустрічається значно частіше, ніж у здорових жінок і потребує більш глибокого вивчення та розробки методів профілактики АМК та реабілітаційних заходів у таких хворих.

**Мета.** Удосконалення методів лікування аномальних маткових кровотеч у хворих із первинним гіпотиреозом на тлі аутоімунного тиреоідиту, впровадження адекватних методів профілактики рецидиву та реабілітації у цих хворих.

**Матеріали та методи.** Було обстежено 43 жінки з АМК та первинним гіпотиреозом на тлі АІТ віком від 18 до 49 років, які були поділені на наступні групи: I група – 15 жінок з АМК та первинним гіпотиреозом на тлі АІТ, які отримували традиційне лікування з використанням гормональних препаратів; II група – 17 жінок з АМК та первинним гіпотиреозом на тлі АІТ, які отримували комплексне лікування з використанням рослинного препарату на основі екстракту плодів прутняка у дозі 20 мг; III група – 11 практично здорових жінок (контрольна група). Усім жінкам було проведено гістерорезектоскопію з біопсією ендометрію та патогістологічним дослідження отриманого матеріалу. На тлі стандартного обстеження проводилося УЗД органів малого тазу, додаткове визначення гормонів в крові тиреотропного гормону (ТТГ), естрадіолу, прогестерону, фолікулостимулюючого гормону (ФСГ), лютеїнізуючого гормону (ЛГ)) до та після лікування (протягом трьох місяців). Усі пацієнтки консультовані лікарем-ендокринологом.

**Результати.** Було досягнуто максимального лікувального ефекту зі зникненням скарг та симптомів у 72,7 % та 90 % хворих І та ІІ групах відповідно. Клінічна ефективність комплексної терапії з використанням рослинного препарату на основі екстракту плодів прутняка у дозі 20 мг доведена даними клініко-лабораторного дослідження, гормонального, гістологічного та ультразвукового досліджень. У всіх пацієнтів ІІ групи значно покращилось загальне самопочуття, зникли скарги, знизилась менструальна крововтрата, тривалість менструації. У ході дослідження при порівняльному аналізі показників концентрації гормонів у крові при надходженні до стаціонару та після проведеного лікування виявлено, що рівень ТТГ статистично значимо (р <0,05) змінився (знизився на 10,5 та 18,5 %, відповідно), а у контрольній групі знизився на 2,5 %; зміни рівнів естрогену та прогестерону у динаміці також статистично значущі (р<0,05) у І та ІІ групах, повна нормалізація рівня гормонів після лікування була відмічена у 62 та 79 %, відповідно, у ІІІ групі рівні статевих гормонів відповідають хвилеподібному ходу нормального менструального циклу.

**Висновки.** Отримані результати свідчать, що включення рослинного препарату на основі екстракту прутняка у оптимальній дозі 20 мг до стандартних схем лікування аномальних маткових кровотеч у жінок із патологією щитоподібної залози у вигляді первинного гіпотиреозу на тлі автоімунного тиреоідиту має високу ефективність, відсутність побічних ефектів та протипоказань, і може бути рекомендована до широкого застосування.