**ВЗАИМОСВЯЗЬ ГИПЕРИНСУЛИНЕМИИ И ГИПЕРАНДРОГЕНИИ**

**ПРИ СИНДРОМЕ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ**

*Тиханский Д.С., Королькова А.А.*

Харьковский национальный медицинский университет,

Кафедра акушерства и гинекологии №2, Харьков, Украина

Научный руководитель: Гайворонская С.И., к. мед.н., доцент

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – полиэндокринная патология, сопровождающаяся нарушением функции яичников (ановуляция, повышение секреции андрогенов), поджелудочной железы (гиперинсулинемия), надпочечников, гипоталамуса и гипофиза. Ведущими клиническими симптомами при СПКЯ являются нарушение менструального цикла, бесплодие, различные проявления гиперандрогении (гирсутизм, акне). Множество исследований, посвященных изучению влияния инсулина на уровень андрогенов, установили, что в яичниках человека находятся рецепторы к инсулину, что дает основание для предположения об участии инсулина в регуляции их функции. Проведенные in vitro исследования показали, что инсулин может прямо стимулировать продукцию тестостерона в тека-клетках яичников. Также, инсулин может влиять на биосинтез андроге-нов, продукция которых стимулируется лютеинизирующим гормоном (J. Cara, 1990). Распространенность СПКЯ в мире варьирует от 4 до 8%, что делает данное заболевание одной из самых часто встречающихся эндокринопатий среди женщин, доказывая актуальность данной темы.

Цель работы: изучить влияние гиперинсулинемии на повышение продукции андрогенов при синдроме поликистозных яичников.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 20 пациенток с СПКЯ (основная группа) и 10 соматически здоровых женщин (контрольная группа). Все женщины были одной возрастной группы от 20 до 30 лет. Проведен анализ анамнеза жизни, соматического и акушерско-гинекологического анамнеза. Диагноз СПКЯ поставлен на основании гиперандрогении, овуляторной дисфункции, данных УЗИ.

Всем женщинам были проведены гормональные исследования: фолликуло-стимулирующий гормон (ФСГ) и лютеинизирующий гормон (ЛГ) на 2-7 день менструального цикла, уровень свободного тестостерона на 8-10 день менструального цикла, уровень инсулина. Результаты исследований. У всех женщин основной группы наблюдалось повышение уровня ЛГ (20,5 – 25,3 мЕД/мл против 1,67 – 15,0 мЕД/мл, р<0,05), незначительное снижение уровня ФСГ (0,97 – 1,1 мЕД/мл против 1,3 – 9,9 мЕД/мл, р<0,05), повешение уровня свободного тестостерона (10,1 – 12,2 против 0,5 – 4,1 пг/мл, р<0,05).

У 13 женщин (65%) при исследовании уровня инсулина было выявлено его повышение (28,4 – 30,5 мкЕД/мл против 2,6 – 24,9 мкЕД/мл, р<0,05).

Женщины контрольной группы не имели отклонений в показателях гормональных исследований.

На основании полученных данных можно предположить, что гиперинсулинемия является одним из факторов, влияющих на повышение уровня андрогенов при СПКЯ.

Выводы. В процессе лечения СПКЯ необходимо учитывать уровень инсулина в крови, как один из этапов патогенетической цепи развития данного заболевания.