**ЕНДОКРИННІ ПОРУШЕННЯ РЕПРОДУКТИВНОЇ СИСТЕМИ ЖІНОК ПРИ ГІПОКІНЕЗІЇ У РІЗНОМАНІТНІ ВІКОВІ ПЕРІОДИ**

Д.мед.н, проф. Лазуренко В. В., к.мед.н. Старкова І. В., к.мед.н., доц. Лященко О. А., 2Алєксєєва С. А.

Харківський національний медичний університет МОЗ України,

Харківський регіональний перинатальний центр

**Вступ.** Гіпокінезія – сучасний фактор життя жінки, який пов'язаний з автоматизацією, комп'ютеризацією усіх сфер її життя. Обмеження об'єму м'язової активності обумовлює зміни у різноманітних органах і системах організму, насамперед в кістково-м'язовій та серцево-судинній системах, імунному статусі, ендокринній та центральній нервовій системах та інш.

**Мета.** Розглянути ендокринні зміни репродуктивної системи, а саме – особливості функції яєчників під впливом тривалої гіпокінезії у пацієнток періоду статевого дозрівання та у репродуктивному віці.

**Матеріали та методи.** Під спостереженням знаходилися 200 пацієнток, яких, в залежності від їх віку, було розподілено на чотири рівноцінні за кількістю клінічні групи. До першої групи залучено дівчат-підлітків віком 16-18 років, а до другої – жінки репродуктивного віку, а саме 22-35 років. Пацієнтки першої та другої груп мали вплив обмеження об'єму м'язової активності протягом трьох-п'яти років, заперечували присутність інших шкідливих факторів, а також – ендокринних порушень. До третьої групи (перша контрольна) включено пацієнток 16-18 років, а до четвертої (друга контрольна) – 22-35 років. В обох контрольних групах встановлена звичайна рухова активність та відсутність використання додаткових фізичних вправ. Характеризуючи менструальну функцію в першій та другій групах спостереження встановлено, що до початку впливу обмеження об'єму м'язової активності менструальний цикл мав звичайні характеристики: своєчасне менархе, регулярність та нормальну тривалість як кровотечі, так і циклу. В групах спостереження ми оцінили індекс маси тіла, який демонстрував, що усі пацієнтки мали нормальну вагу. Соціально-побутові умови в усіх випадках були задовільними із запереченням впливу стресових факторів. Було складено карти-опитувальники, які мали запитання, спрямовані на те, щоб виявити особливості функції яєчників у період знаходження в умовах гіпокінезії та при звичайній руховій активності – особливості менструального циклу: тривалість, характеристика кровотеч, наявність больового синдрому в будь-який час менструального циклу, наявність двофазової функції яєчників.

**Результати.** Встановлено, що в першій групі під впливом гіпокінезії у 30 дівчат-підлітків (60 %) спостерігалися болючі менструації, а у 20 (40 %) встановлено чергування малих та рясних кровотеч. У першій контрольній групі вказані порушення склали відповідно 10 та 5 випадків (20 % та 10 %). У другій групі обмеження об'єму м'язової активності призвело до наявності болючих менструацій у 25 випадках (50 %) та наявності значної більшості ановуляторних менструальних циклів у 30 (60 %). Друга контрольна група продемонструвала наявність болючих менструацій та відсутність овуляцій у п'яти жінок (10 %) з кожним варіантом порушень. Дослідження показало що в період статевого дозрівання обмеження об'єму м'язової активності більш суттєво впливає на ендокринну функцію яєчників, що може бути пов'язано із загальною незрілістю дівчат-підлітків та формуванням у цей час нормального функціонування яєчників.

**Висновки.** Під впливом гіпокінезії зміни в ендокринній функції яєчників можуть виникати в будь-який період життя жінки. Найбільш суттєві зміни цей фактор має у період статевого дозрівання. Виявлені порушення дозволяють вважати, що проблема обмеження об'єму м'язової активності потребує подальшого вивчення з метою розробки засобів профілактики та лікування порушень функції яєчників, які виникають під тривалим впливом цього фактора.