

Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний медичний університет

*Матеріали*

*V міжнародної науково-практичної  
конференції*

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ  
МЕДИЦИНИ**



м. Харків

2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМКИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ**

*Матеріали*

*У міжнародної науково-практичної конференції*

м. Харків, 19 квітня 2024 р.

Харків ХНМУ

2024

**Редакційна колегія:**

*В.В. М'ясоєдов* – проректор з наукової роботи ХНМУ, професор;

*М.О. Щербина* – завідувач кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ, професор;

*Л.В. Потапова* – професор кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

*О.В. Мерцалова* – професор кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ;

*О.М. Аралов* – доцент кафедри акушерства та гінекології №1 ХНМУ.

*П77 Пріоритетні напрямки перинатальної медицини: матеріали V міжнародної наук.- практи. конф., м. Харків, 19 квіт. 2024р. – Харків: ХНМУ, 2024. – 104 с.*

У збірці зібрані статті та тези як досвідчених, так і молодих вчених України та зарубіжжя. Висвітлені актуальні питання сучасних напрямків розвитку охорони здоров'я матері та дитини як важливої ланки у вирішенні демографічної державної програми.

Збірник розрахований на акушерів-гінекологів, педіатрів, сімейних лікарів, а також на викладачів вищих навчальних медичних закладів.

більшим у контрольній групі ( $8,8 \pm 2,4$  днів) порівняно з досліджуваною ( $6,5 \pm 2,8$  днів).

**Висновки.** Дослідження підкреслило, що регулярні заняття йогою, а саме виконання правильно підібраних вправ, як фізичних так і дихальних, нормалізують метаболічно-адаптаційні процеси організму, що проявляється в менших коливаннях ваги та ІМТ під час вагітності, ефективно полегшує процес пологів, знижує біль, загальний дискомфорт та підвищення фізичного навантаження під час пологів та скорочує процес відновлення після пологів. На основі результатів даного дослідження можна рекомендувати вагітним регулярні заняття йогою, за відсутності протипоказань, для покращення перебігу пологів.

Буга В. В., Демиденко О. Д.

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ТА ГІПЕРАНДРОГЕНІЄЮ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ

Харківський національний медичний університет, Кафедра акушерства та  
гінекології №1, м. Харків, Україна

**Актуальність.** Синдром полікістозних яєчників — один з найпоширеніших в гінекології ендокринних порушень. СПКЯ характеризується складним каскадом біохімічних процесів, проявляється полікістозною будовою яєчників, гіперандрогенією, інсулінорезистентністю, хронічною ановуляцією, безпліддям, порушенням менструального циклу і обумовлений спадковістю та факторами зовнішнього середовища.

Для ефективної діагностики та лікування СПКЯ дуже важливим є вивчення патогенезу порушень фертильності та метаболічних процесів. Саме тому дослідження взаємозв'язку між інсулінорезистентністю та гіперандрогенією наразі є актуальним.

**Мета.** Вивчення механізмів взаємозв'язку андрогенів та інсуліну на фоні СПКЯ.

**Матеріали та методи.** Для досягнення мети дослідження був проведений огляд літератури з використанням наукометричних баз Scopus, Google Scholar,

Web of Science та PubMed.

**Результати дослідження.** Синдром полікістозних яєчників зараз визнано важливим метаболічним і репродуктивним розладом, що значно підвищує ризик розвитку діабету 2 типу. Від 50 до 90% жінок з СПКЯ мають виражену резистентність до інсуліну [1].

Ключовими ланками патогенезу СПКЯ є гіперандрогенія (ГА) та інсулінорезистентність (ІР), які є тісно пов'язаними між собою.

Підвищення рівня андрогенів зумовлює формування абдомінального ожиріння та ІР на фоні надмірного серинового фосфорилування рецептора інсуліну.

На резистентність до інсуліну компенсаторно розвивається гіперінсулінемія, яка, у свою чергу, синергічно взаємодіє з лютеїнізуючим гормоном (ЛГ) в тека-клітинах яєчників, підвищуючи активність ферментів біосинтезу андрогенів. В результаті, під дією цих ферментів прогестерон перетворюється на гідроксипрогестерон, а потім гідроксипрогестерон на андростендіон.

В свою чергу, під дією ферментів андростендіон перетворюється на тестостерон, що формує «замкнуте коло» і знову провокує розвиток гіперінсулінемії [2].

Крім того, рівень андрогенів підвищується не тільки за рахунок впливу на яєчники. Інсулін впливає на надниркові залози, шляхом стимуляції синтезу надниркових андрогенів. Посилюються амплітуди імпульсу ЛГ та підвищується співвідношення ЛГ/ФСГ [3]. Посилення впливу ЛГ на яєчники сприяє підвищенню продукції андрогенів клітинами теки та строми та їх гіперплазії.

Пригнічується вироблення глобуліну, зв'язуючого статеві гормони печінки та протеїнів, які зв'язують тестостерон, що призводить до підвищення кількості у плазмі крові вільних фракцій андрогенів [4].

**Висновки.** Етіологія та патогенез СПКЯ є складними, багатофакторними і залишаються неповністю вивченими. Збільшення кількості андрогенів є провокуючим фактором розвитку резистентності до інсуліну та гіперінсулінемії.

Інсулін в свою чергу, провокує гіперандрогенію шляхом пригнічення вироблення глобулінів та протеїнів, зв'язуючих тестостерон та шляхом стимуляції синтезу андрогенів в яєчниках та наднирниках.

Дослідження показало, що інсулінорезистентність та гіперандрогенія формують «замкнуте коло» підсилюючи патологічний вплив один одного. Саме тому, призначаючи лікування необхідно враховувати не тільки репродуктивну дисфункцію, а й метаболічні порушення для ефективної терапії полікістозу.

### Література

1. Venkatesan A. M. Insulin Resistance in Polycystic Ovary Syndrome: Progress and Paradoxes. *Recent Progress in Hormone Research*. 2001. Vol. 56, no. 1. P. 295–308. URL: <https://doi.org/10.1210/rp.56.1.295> (date of access: 12.03.2024).
2. Nestler J. E., Jakubowicz D. J. Decreases in Ovarian Cytochrome P450c17 $\alpha$  Activity and Serum Free Testosterone after Reduction of Insulin Secretion in Polycystic Ovary Syndrome. *New England Journal of Medicine*. 1996. T. 335, № 9. С. 617–623. URL: <https://doi.org/10.1056/nejm199608293350902> (дата звернення: 12.03.2024).
3. Nestler J. E., Jakubowicz D. J. Decreases in Ovarian Cytochrome P450c17 $\alpha$  Activity and Serum Free Testosterone after Reduction of Insulin Secretion in Polycystic Ovary Syndrome. *New England Journal of Medicine*. 1996. T. 335, № 9. С. 617–623. URL: <https://doi.org/10.1056/nejm199608293350902> (дата звернення: 12.03.2024).
4. Камінський В. В., Татарчук Т. Ф., Дубоссарська Ю. О. National consensus on the management of patients with hyperandrogenism (2016). *Reproductive Endocrinology*. 2016. No. 30. P. 19. URL: <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2016.30.19-31> (date of access: 12.03.2024).

Гвоздецька Г. С., Геник Н. І., Жукуляк О. М., Бігун Р. В., Перхулин О. М.  
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ВЕДЕННЯ ВАГІТНИХ ІЗ ПРОЯВАМИ БЛЮВАННЯ

Івано-Франківського національний медичний університет

Кафедра акушерства та гінекології ім. І.Д. Ланового,