

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Дыдышко Ю. В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», Беларусь, Минск

Введение. Синдром поликистозных яичников — является распространённым эндокринным заболеванием у женщин репродуктивного возраста, приводящим к овуляторной дисфункции и бесплодию. Кроме того, СПЯ сопровождается различными долговременными расстройствами здоровья, негативно влияющими на физическое и эмоциональное благополучие. Основными признаками СПЯ являются гиперандрогения (ГА), овуляторная дисфункция, поликистозное строение яичников. Согласно данным ВОЗ (Информационный бюллетень ВОЗ от 07.02.2025) масштаб заболеваемости СПЯ является значительной проблемой общественного здравоохранения во всем мире. Распространённость заболевания широко варьирует (8–21 %) у женщин репродуктивного возраста, при этом около 70 % случаев остаются недиагностированными. В то же время, в Республике Беларусь на сегодняшний момент отсутствуют официальные данные о распространённости СПЯ, его фенотипической структуре и частоте осложнений, что обосновывает выполнение настоящего исследования.

Цель: установить и изучить метаболические маркеры развития синдрома поликистозных яичников у пациентов молодого возраста.

Задачи:

1. Установить частоту встречаемости и структуру фенотипов СПЯ.
2. Изучить метаболические и клинические характеристики у женщин молодого возраста с СПЯ.
3. Оценить частоту встречаемости и структуру осложнений СПЯ у женщин молодого возраста.

Материалы и методы. В рамках задания (НИР) «Оптимизация лечебно-диагностических технологий при распространенных эндокринных заболеваниях», 2024–2029 гг., проводимой на кафедре эндокринологии БГМУ, выполнено одномоментное ретроспективное исследование, включившее 150 женщин молодого возраста, наблюдающихся в УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр» с диагнозом СПЯ в течение 2024–2025 года. Объектом исследования были пациентки с подтвержденным диагнозом СПЯ от 18 до 45 лет, предметом исследования — клиничко-лабораторные и инструментальные данные. Проанализированы данные 150 женщин с диагнозом СПЯ. Средний возраст пациенток составил 24,5 (22–29,3) года. В структуре фенотипов СПЯ превалировал фенотип А с частотой встречаемости — 59,33 % (89), фенотип В установлен у 12,67 % (19), С — 2 % (3), D — 26 % (39).

Результаты и их обсуждение. Повышение индекса массы тела (ИМТ) при СПЯ встречается чаще, чем в общей популяции, что в 4 раза увеличивает риск сахарного диабета 2-го типа (СД 2 типа) у этой категории пациентов и является дополнительным фактором усугубления сердечно-сосудистых заболеваний, нарушений репродуктивной функции и психоэмоциональных расстройств. Всем женщинам с СПЯ рекомендовано проводить измерение окружности талии для диагностики абдоминального (висцерального) ожирения (> 80 см у женщин), с которым и связаны более высокие риски нарушений углеводного обмена и сердечно-сосудистых заболеваний. В данном исследовании при анализе антропометрических данных медиана ИМТ составила 23,06 (20,2–27,1) кг/м², при этом избыточная масса тела выявлена у 21,05 % (32), а ожирение — у 15,13 % (23).

В настоящее время не вызывает сомнений, что в патофизиологических процессах развития СПЯ одну из ведущих ролей играет инсулинорезистентность (ИР) тканей организма, что обосновывает соответствующие стратегии обследования у женщин с СПЯ, своевременную профилактику и лечение его осложнений. Длительное повышение уровня инсулина в крови на фоне ожирения, метаболического синдрома, СД 2 типа приводит к снижению чувствительности рецепторов гормона в периферических тканях.

Анализ клинико-лабораторных данных по оценке наличия коморбидных состояний включал оценку показателей гликемии — медиана составила 4,9 (4,6–5,2) ммоль/л. Пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) был проведен у 23,16 % (22) пациенток, что подтвердило наличие нарушения толерантности к углеводам (НТУ) у 13,04 % (3) женщин с СПЯ; СД2 был установлен у 5,33 % (8), наличие ГСД в анамнезе отмечено у 1,33 % (2).

Средний уровень общего холестерина составил 5,21 (4,42–6,03) ммоль/л, гиперхолестеринемия выявлена у 50,6 % (42) пациенток. Уровень ЛПНП составил 3,1 (2,3–3,76) ммоль/л, показатель повышен у 65,96 % (31); медиана ЛПВП составила 1,77 (1,44–2,01) ммоль/л, показатель снижен у 8 % (4). Медиана уровня триглицеридов 1,06 (0,78–1,69), превышающие норму значения отмечены у 22,78 % (18).

При оценке диагностических критериев СПЯ нарушение менструального цикла установлено у 96,67 % (145) женщин, при этом средний возраст менархе — 13 (12–14) лет, медиана максимального менструального цикла составила 90 (60–150) дней. Клиническая гиперандрогения установлена у 24,67 % (37) пациенток, при этом гирсутизм — у 8 % (12), алопеция — у 4,67 % (7), акне — у 12 % (18).

Лабораторная гиперандрогения выявлена у 68,67 % (103), с медианой уровня общего тестостерона — 0,6 (0,47–0,75) нг/мл. Увеличение объема яичников более 10 см³ по данным УЗИ органов малого таза определялось у 86 % (129) обследованных женщин, средний объем правого яичника составил 12,6 см³, левого — 11,4 см³, наличие 20 и более фолликулов — у 10,67 % (16), медиана показателя толщины эндометрия — 6 мм, медиана уровня антимюллерового гормона (АМГ) — 9,36 нг/мл.

При оценке коморбидных состояний было установлено наличие гинекологической патологии у 32,67 % (49) женщин, был проанализирован диагноз структурной патологии — 24,67 % (37) и наличие осложненного гинекологического анамнеза — 16,67 % (25). Психоэмоциональные нарушения, выявленные при осмотре и по данным анамнеза, отмечены у 10,67 % (16).

Выводы. Результаты проведенного исследования позволили установить частоту встречаемости фенотипов СПЯ, среди которых наиболее распространенными явились фенотипы А (59,33 %) и D (26 %). Проведенный анализ коморбидных состояний у обследованных пациенток выявил наличие метаболических нарушений: избыточной масса тела и ожирения — у 36,18 %, наличие гиперхолестеринемии более чем у 50 %, предиабета — у 4 %, СД 2 типа — у 5,33 %. Сочетанная гинекологическая патология выявлена у 32,67 % женщин, психологические нарушения — у 10,67 %. Полученные данные подтверждают наличие высокой частоты встречаемости коморбидных нарушений у пациенток молодого возраста с СПЯ, что свидетельствует о целесообразности повышения внимания к данной проблеме и проведения мероприятий по раннему выявлению ассоциированной патологии.