

Мурашко М. А., Ясенко Д. М.
**БИОХИМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИНДРОМА
ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ**

Научный руководитель ассист. Хотько Е. А.
Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является гетерогенным заболеванием, характеризующимся широким спектром фенотипических проявлений, точная причина которого в настоящее время неизвестна. СПКЯ поражает 5–20% женщин репродуктивного возраста во всем мире. Это состояние характеризуется гиперандрогенизмом, овulatoryной дисфункцией и морфологическими проявлениями поликистоза яичников, при этом избыточная выработка андрогенов яичниками является ключевым звеном в патогенетической картине заболевания. Также факторами риска являются этническая принадлежность, масса тела и влияние таких факторов окружающей среды, как образ жизни.

В ходе исследования были изучены, обобщены и изложены в виде данных об эпидемиологии, механизмах развития и патофизиологии СПКЯ, диагностики, скрининга и профилактики заболевания имеющиеся данные литературы, поиск которой производился в базах PubMed, Nature и eLibrary. На первый план выдвигается значимость биохимических, морфологических и метаболических признаков СПКЯ. Поскольку не существует общепринятых критериев для диагностики этого заболевания, были выделены некоторые существующие диагностические критерии.

Отмечено, что для большинства пациентов с СПКЯ характерны повышенная чувствительность тека-клеток к стимуляции гонадотропином, а также увеличение секреции гипофизом лютеинизирующего гормона и гиперинсулинемия. Это все приводит к развитию метаболической дисфункции при СПКЯ, которая проявляется у подавляющего большинства больных. Вместе с тем, СПКЯ увеличивает риск развития сахарного диабета 2 типа, венозной тромбоэмболии, цереброваскулярных и сердечно-сосудистых заболеваний, опухолей эндометрия, гестационного диабета и других патологий, связанных с беременностью. На сегодняшний день лечение СПКЯ основано на адаптации терапии согласно жалобам и потребностям пациента и включает в себя изменение образа жизни, медикаментозное лечение и, возможно, хирургическое вмешательство с целью профилактики и лечения избыточного веса, снижения синтеза андрогенов и защиты эндометрия.

Постоянно обновляющиеся данные указывают на то, что биохимические изменения могут служить предиктором развития СПКЯ у женщин репродуктивного возраста, что свидетельствует о необходимости рутинного метаболического скрининга и более ранней коррекции этих изменений.