

ГОРМОНАЛЬНЫЙ ГОМЕОСТАЗ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ

Дуда В.И.¹, канд. мед. наук, доцент, Дуда И.В.², д-р. мед. наук, профессор

¹Белорусский государственный медицинский университет

²Белорусская медицинская академия последипломного образования

В послеродовом периоде у женщин происходят значительные гормональные изменения как при физиологическом, так и при патологическом его течении.

Цель исследования: изучить состояние гормонального гомеостаза в конце беременности и динамике послеродового периода у женщин из групп риска по гнойно-воспалительным осложнениям.

Результаты: изучены показатели функционального состояния эндокринной системы в конце беременности и динамике послеродового периода. Для беременных с заболеваниями почек характерно более низкое содержание в сыворотке крови трийодтиронина и тироксина с одновременным повышением содержания их предшественника — тиреоглобулина. У родильниц же наблюдалось повышенное содержание эстриола и более низкая концентрация кортизола. У беременных с крупным плодом содержание тироксина ниже, а уровни тиреоглобулина и тестостерона достоверно выше. У родильниц этой же подгруппы имеет место достоверно низкое содержание тироксинсвязывающего глобулина, тиреоглобулина, тироксина наряду с повышенным содержанием половых стероидов. При преждевременном излитии околоплодных вод во время беременности имеет место пониженное содержание эстрадиола, а в послеродовом периоде — повышенное количество эстриола с низким уровнем кортизола. В случае преждевременных родов накануне имеет место пониженное содержание эстрадиола, тестостерона, кортизола и прогестерона, а в послеродовом периоде — более низкое количество кортизола и повышенная концентрация эстриола и прогестерона.

Выводы. У больных с послеродовым эндометритом и родильниц с факторами риска по этой патологии устанавливается вполне определенный гормональный баланс, характеризующий снижение функциональной активности надпочечников и щитовидной железы. Учитывая этот фактор, можно предвидеть возможность развития гнойно-воспалительных заболеваний и, соответственно, своевременно проводить необходимые мероприятия по лечению и вторичной профилактике генерализации этой патологии.