

СОНОГРАФИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯИЧНИКОВ

*Насирова З.А*¹

*Шермахматова У*²

*Эргашева К*³

Аннотация: *Преждевременная менопауза, -это патологическое состояние, характеризующееся прекращением функциональной активности яичников у женщин в возрасте до 40 лет и проявляющееся аменореей, высокими уровнями гонадотропинов в крови, бесплодием и симптомами эстрогенного дефицита. Встречается ПНЯ в среднем у 1% женщин. Точная природа заболевания остается неизвестной. В основе данной патологии, независимо от этиологического фактора, лежит несвойственное этому возрастному периоду уменьшение запаса примордиальных фолликулов вплоть до его полного истощения и формирования афолликулярного типа ПНЯ. Это состояние описывается как "многофакторный синдром", обусловленный хромосомными аномалиями, генетическими нарушениями, ферментопатиями, инфекционными и ятрогенными факторами.*

Ключевые слова: *Преждевременная менопауза, эхография, аменорея, примордиальный фолликул, бесплодие, заместительная гормональная терапия.*

Материалы и методы

Были обследованы 35 женщин с преждевременной недостаточностью яичников в возрасте от 18 до 40 лет (средний возраст $36,4 \pm 2,8$) до и после 12 месяцев приема заместительной гормонотерапии. В контрольную группу вошли 30 женщин репродуктивного возраста с сохраненным ритмом менструации, которым эхография органов малого таза проводилась на 3-й день цикла.

Результаты

Проведено проспективное клиничко-лабораторное обследование 35 пациенток с ПНЯ (средний возраст $36,4 \pm 2,8$ года). К моменту проведения исследования длительность заболевания составила $4,7 \pm 1,4$ года, а возраст начала заболевания - $30,2 \pm 2,6$ года. Начало нарушений ритма менструаций пришелся на возраст $29,3 \pm 1,3$ года.

Среди причин, приведших к развитию ПНЯ, пациентки наиболее часто отмечали стрессовые факторы (26,92%), хотя у большинства больных (53,85%) непосредственную причину возникновения ПНЯ установить не удалось.

Начало заболевания по типу олигоаменореи выявлено у большинства пациенток (92,3%), только у 7,7% было внезапное прекращение менструаций по типу стойкой аменореи.

¹ Самаркандский государственный медицинский университет

² Самаркандский государственный медицинский университет

³ Самаркандский государственный медицинский университет



Обсуждение

Результаты исследования показывают снижение объема овариального резерва у женщин с ПНЯ (до $1,78 \pm 0,21$ и $1,79 \pm 0,26$ см³ для правого и левого яичников соответственно) и числа антральных фолликулов (до $3,2 \pm 0,9$ фолликулов на яичник). Они согласуются с данными, полученными ранее [1]. Игнатъева Р. Е. и др. [5] установили, что при ПНЯ фолликулярный тип патологии выявляется в 60% случаев. Мы обнаружили фолликулы у 64,5% женщин с ПНЯ, что свидетельствует о значительном снижении овариального резерва у обследованных больных.

У больных с ПНЯ на фоне проведения заместительной гормонотерапии препаратами, в состав которых входит гестаген с частичным андрогенным эффектом, было отмечено увеличение объемов яичников на 31-77%. Средний объем матки на фоне терапии увеличился на 34%. Полученные данные обусловлены ростом уровня Е2 ($77,1 \pm 9,6$ до $178,4 \pm 30,1$ пмоль/л) и снижением ФСГ (с $117 \pm 37,6$ до $49,2 \pm 9,64$ МЕ/л). Наши данные согласуются с результатами исследования Xu H. et al. [13].

Так, фолликулярный тип ПНЯ был выявлен у 67,9% пациенток по сравнению с 55,5% до лечения, при этом у 22 (78,6%) пациенток визуализировалось до 5 антральных фолликулов, у 4 (14,3%) пациенток - до 10 антральных фолликулов, что свидетельствует об относительном улучшении показателей овариального резерва.

Вывод. Таким образом, трансвагинальная эхография является неинвазивной высокоинформативной методикой, позволяющей осуществлять динамический контроль за пациентками с ПНЯ, принимающими заместительную гормонотерапию. Для повышения эффективности гормонотерапии больным ПНЯ следует рекомендовать модификацию образа жизни с учетом имеющихся корригируемых факторов сердечно-сосудистого риска.

Литература

1. Абсатарова Ю. С., Андреева Е. Н. Преждевременная недостаточность яичников: современные аспекты ведения пациенток //Сборник тезисов III Всероссийской конференции с международным участием "Репродуктивное здоровье женщин и мужчин". – 2018. – С. 5-5.
2. Адамян Л. В. и др. Новые возможности хирургии в восстановлении утраченных функций яичников при преждевременной недостаточности яичников у женщин репродуктивного возраста //Доктор. ру. – 2019. – Т. 11. – №. 166. – С. 44-9.
3. Агабабян Л. Р., Насирова З. А. Послеабортный уход-особенности контрацепции //Фундаментальные и прикладные исследования науки XXI века. Шаг в будущее. – 2017. – С. 48-50.
4. Насирова З. А., Агабабян Л. Р. Постплацентарное введение внутриматочных спиралей у женщин, родоразрешенных абдоминальным путем //Проблемы репродукции. – 2017. – Т. 23. – №. 2. – С. 81-83.
5. Агабабян Л. Р. и др. Особенности чистопрогестиновой контрацепции у женщин с преэклампсией/эклампсией //Вопросы науки и образования. – 2019. – №. 26 (75). – С. 70-76.
6. Андреева В. О., Аперян А. В., Шухардина Т. А. Сравнительный анализ клинической эффективности применения низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов с дроспиреноном и системной энзимотерапии у подростков с гипофункцией яичников аутоиммунного генеза //Репродуктивное здоровье детей и подростков. – 2019. – Т. 15. – №. 3.
7. Блинов Д. В. и др. Ранняя менопауза и преждевременная недостаточность яичников: проблемы и перспективы //Акушерство, гинекология и репродукция. – 2020. – Т. 14. – №. 3. – С. 328-345.



8. Игнатьева Р. Е., Густоварова Т. А., Дмитриева Е. В. Способ оценки состояния овариального резерва яичников. – 2018.
9. Кравцова О. А. и др. Соно-морфологические критерии готовности эндометрия к имплантации при проведении ЭКО //Аспирантские чтения-2017. – 2017. – С. 110-111.
10. Насирова З. А. Состояние основных провоспалительных цитокинов иммунной системы у женщин с интраоперационным введением внутриматочной спирали //Врач-аспирант. – 2012. – Т. 54. – №. 5.2. – С. 281-285.
11. Подзолкова Н. М. и др. Дискуссионные вопросы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики опухолей яичников у женщин репродуктивного возраста (обзор литературы) //Гинекология. – 2020. – Т. 22. – №. 1.
12. Соломатина А. А. и др. Ультразвуковые индикаторы овариального резерва при впервые выявленных и рецидивирующих эндометриодных образованиях яичников //Российский вестник акушера-гинеколога. – 2017. – Т. 17. – №. 4. – С. 43-48.
13. Sekici Y. et al. Prediction of Lipoprotein-Associated Phospholipase A2 and Inflammatory Markers in Subclinical Atherosclerosis in Premature Ovarian Failure Patients //Acta Cardiologica Sinica. – 2021. – Т. 37. – №. 1. – С. 30.
14. Chen L. et al. Effect of stem cell transplantation of premature ovarian failure in animal models and patients: A meta-analysis and case report //Experimental and therapeutic medicine. – 2018. – Т. 15. – №. 5. – С. 4105-4118.
15. Eleazu I. C., Jones-O'Connor M., Honigberg M. C. The Impact of Premature Menopause on Future Risk of Cardiovascular Disease //Current Treatment Options in Cardiovascular Medicine. – 2020. – Т. 22. – №. 12. – С. 1-11.
16. Gu Y., Xu Y. Successful spontaneous pregnancy and live birth in a woman with premature ovarian insufficiency and 10 years of amenorrhea: A case report //Frontiers in medicine. – 2020. – Т. 7.
17. Xu H. et al. Effects of Low Intensity Pulsed Ultrasound on Expression of Bax and Bcl-2 in Premature Ovarian Failure Mice Induced by 4-Vinylcyclohexene Diepoxide. – 2021.

