

**Современные подходы к лечению синдрома поликистозных яичников (СПКЯ)
(Modern Approaches to the Treatment of Polycystic Ovary Syndrome (PCOS))**

Самарканский государственный медицинский университет

Кафедра акушерство и гинекологии №3

Камарова Ибодат Нуриддиновна – ассистент кафедры акушерство гинекологии №3

Норбутаева Ирода Мухиддин кизи – клинический ординатор 1-го года

Резюме

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – одно из наиболее распространенных эндокринных нарушений у женщин репродуктивного возраста. Он характеризуется гиперандрогенизмом, овуляторной дисфункцией и поликистозной морфологией яичников. СПКЯ связан с повышенным риском метаболических и сердечно-сосудистых заболеваний. В статье рассматриваются современные методы диагностики, медикаментозного и немедикаментозного лечения, включая гормональную терапию, инсулиновые сенситайзеры, диетотерапию и вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ).

Ключевые слова СПКЯ, гиперандрогенизм, инсулинорезистентность, бесплодие, олигоменорея, метаболический синдром, инозитол, вспомогательные репродуктивные технологии.

ВВЕДЕНИЕ

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – это гетерогенное заболевание, которое затрагивает до 10–15% женщин репродуктивного возраста. В основе патогенеза лежат нарушения секреции гонадотропинов, гиперандрогенизм и инсулинорезистентность. СПКЯ является одной из ведущих причин ановуляторного бесплодия и повышенного риска метаболического синдрома.

Критерии диагностики СПКЯ

Для диагностики СПКЯ используют Роттердамские критерии (2003 г.), согласно которым заболевание диагностируется при наличии двух из трех признаков:

1. Олигоменорея или ановуляция (редкие или отсутствующие менструации).
2. Гиперандрогенизм (повышенный уровень андрогенов в крови или клинические проявления – гирсутизм, акне, алопеция).
3. Поликистозная морфология яичников на УЗИ (≥ 12 фолликулов в каждом яичнике или объем яичника $> 10 \text{ см}^3$).

Современные подходы к лечению СПКЯ

1. Коррекция образа жизни
 - Диета с низким гликемическим индексом снижает инсулинорезистентность и способствует нормализации овуляции.
 - Физическая активность улучшает чувствительность к инсулину и снижает массу тела.
2. Гормональная терапия
 - Комбинированные оральные контрацептивы (КОК) – снижают уровень андрогенов, нормализуют менструальный цикл.
 - Прогестагены – применяются при противопоказаниях к эстрогенам.
3. Инсулиновые сенситайзеры

- Метформин – улучшает метаболизм глюкозы и нормализует менструальный цикл.
- Мио-инозитол и D-хиро-инозитол – натуральные инсулиносенситайзеры, улучшающие овуляцию.

4. Лечение бесплодия

- Кломифен цитрат – первый выбор для индукции овуляции.
- Летрозол – альтернативный препарат, особенно эффективный при ожирении.
- Гонадотропины – используются при неэффективности таблетированных препаратов.
- ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение) – при тяжелых формах СПКЯ.

Заключение

СПКЯ – это сложное заболевание, требующее индивидуального подхода к лечению. Основные направления терапии включают изменение образа жизни, гормональную коррекцию, инсулиновые сенситайзеры и репродуктивные технологии.

Использованная литература

1. Teede H. et al. "Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome." *Fertility and Sterility*, 2018.
2. Escobar-Morreale HF. "Polycystic ovary syndrome: definition, aetiology, diagnosis and treatment." *Nature Reviews Endocrinology*, 2018.
3. Franks S. "Polycystic ovary syndrome." *New England Journal of Medicine*, 2019.
4. Legro RS et al. "Letrozole versus Clomiphene for Infertility in the Polycystic Ovary Syndrome." *New England Journal of Medicine*, 2014.
4. Velez, L. M., et al. (2014). "Hormonal imbalances in PCOS and metabolic consequences." *Clinical Endocrinology*, 80(1), 13-23.
5. Balen, A. H., et al. (2016). "Hyperandrogenism in women: Clinical features and molecular mechanisms." *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 101(11), 4086-4094
6. Камарова И. Н. и др. ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ // *Journal of Integrated Education and Research*. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 22-23.
7. Олимовна К. И. Н. М. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ШВА РАНЫ ПРОМЕЖНОСТИ // *Журнал современных образовательных достижений*. – 2023. – Т. 2. – № 1. – С. 113-116.
8. Камарова И. Н., Садикова К. А. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕНЩИН С ПОСЛЕРОДОВЫМИ ТРАВМАМИ ПРОМЕЖНОСТИ // *Journal of Integrated Education and Research*. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 9-11.
9. Камарова И. Н. и др. ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИОТЕРАПИЯ ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛЕНИЕМ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ // *Journal of Integrated Education and Research*. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 22-23.
10. Камарова И. Н. и др. РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕРОДОВЫХ ТРАВМ ПРОМЕЖНОСТИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ // *Journal of Integrated Education and Research*. – 2023. – Т. 2. – №. 1. – С. 19-21