

Особенности состояния системы СРО-АОА у больных с дисфункцией яичников на фоне ГСПП.

При проведении анализа состояния системы СРО-АОА крови у больных с дисфункцией яичников не отмечено существенных различий изучаемых показателей при сравнении с группой контроля (все $p > 0,05$). Учитывая наличие гиперпролактинемии в данной группе у 29% пациенток нами оценено состояние системы СРО-АОА в условиях гиперпролактинемии и выявлено, что повышение уровня пролактина в данной группе сопровождалось снижением уровня диеновых конъюгат ($F=7,9$; $p=0,006$; $R=0,09$)(рис 5).

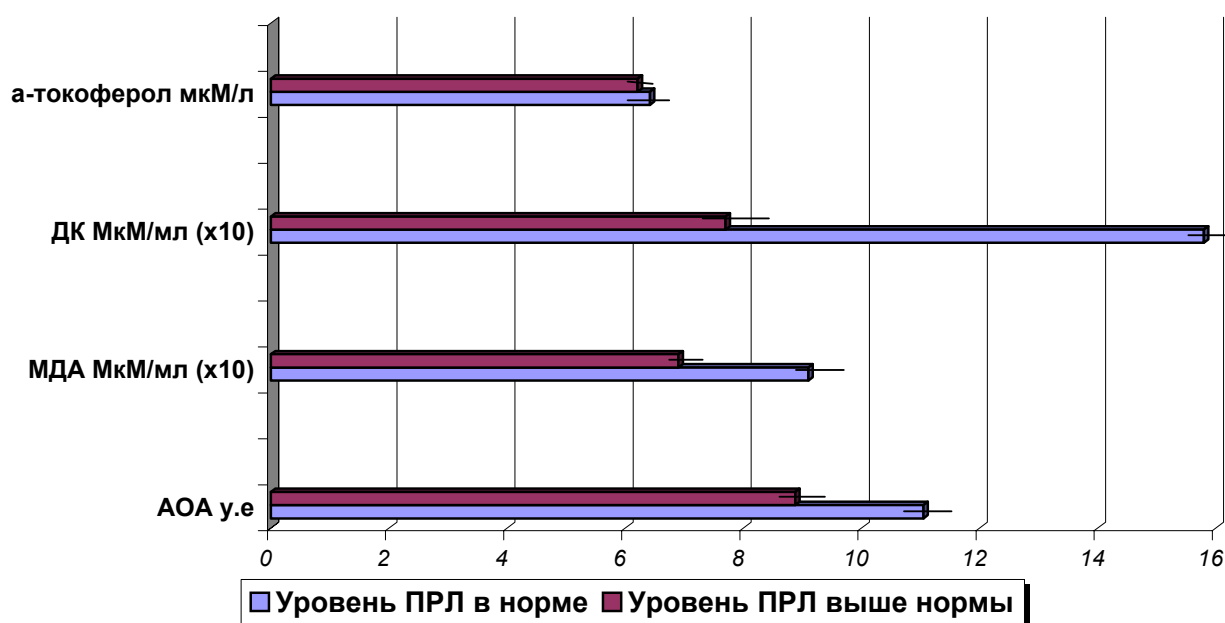


Рис.5. Состояние процессов СРО-АОА у больных ГСПП с дисфункцией яичников при гиперпролактинемии.

С учетом наличия у 51% больных ГСПП с дисфункцией яичников сопутствующего гипотиреоза, состояние процессов свободнорадикального окисления липидов и антиокислительной активности оценивалось нами в зависимости от функциональной

активности щитовидной железы. Гормональные характеристики больных с гипофункцией щитовидной железы (средние концентрации свободных фракций тиреоидных гормонов) представлены в таблице 13. Как видно из таблицы, девушки с гипотиреозом характеризовались закономерно низкими концентрациями свободных фракций тироксина и трийодтиронина, что и позволило диагностировать у них гипотиреоз.

Таблица 13.

Средние концентрации свободных Т3 и Т4 у больных с гипоталамическим синдромом пубертатного периода и гипотиреозом.

Показатели	Здоровые девушки N=25 M±m	Больные с ГСПП и гипотиреозом N=113 M±m
св.Т3, нмоль/л	4,5±0,15	2,92±0,22*
св.Т4, нмоль/л	15,0±0,79	6,93±1,04*

Примечание: * $p < 0,05$.