

Далее нами была дана оценка особенностей продукции пролактина и других тропных гормонов гипофиза пациенток с ГС и различными нарушениями овариальной функции. При сопоставлении генеральных средних базальных значений гормонов у больных с ПКЯ и без него с помощью однофакторного дисперсионного анализа выявлены значимые различия концентраций пролактина и ФСГ в исследуемых группах, однако в результате проверки линейных контрастов по Шеффе оказалось, что статистически значимо лишь различие уровней ФСГ (табл. 16).

Таблица 16.

Характер секреции пролактина, ЛГ и ФСГ у больных ГС с ПКЯ и без ПКЯ.

Показатель	Больные ГС с ПКЯ N=50 M±m	Больные ГС без ПКЯ N=50 M±m
Пролактин, мМ/л	589,74± 61,60	614,68± 117,33
ЛГ, мМ/л	13,38±2,4	9,10 ± 0,6
ФСГ, мМ/л	6,71 ± 0,71	9,66 ± 0,4 **

** F=3,46 , p=0,04, R=0,094

Полученные данные позволяют утверждать, что повышение соотношения ЛГ/ФСГ (p=0,01; F=32,4; R=0,6) у женщин с поликистозом яичников на фоне ГС (рис. 17) определяется прежде всего снижением уровня ФСГ.

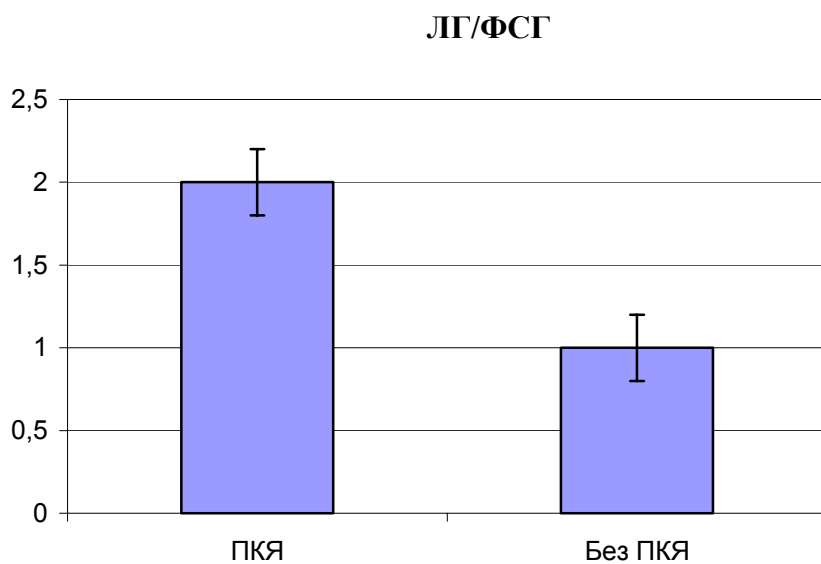


Рис. 17. Соотношение ЛГ/ФСГ у больных ГС с ПКЯ и без ПКЯ.