

С помощью метода однофакторного дисперсионного анализа с проверкой линейных контрастов Шеффе были изучены соотношения продуктов СРО-АОА (МДА/ДК, МДА/ токоферол, МДА /АОА, ДК/АОА, ДК/токоферол) в группах больных ГС с наличием и отсутствием ПКЯ и было выявлено, что статистически значимые различия генеральных средних соотношений МДА/токоферол и ДК/токоферол имеются только в сравнении их с группой здоровых женщин ($F=42,88$, $p=0,001$, $R=0,34$ и $F=6,69$, $p=0,011$, $R=0,68$), тогда как статистически значимые различия данных соотношений между группами женщин с различными овариальными расстройствами отсутствуют.

В то же время необходимо отметить, что группа женщин с ГС была крайне неоднородна по состоянию процессов СРО. Зависимость процессов пероксидации от характера гормональных нарушений мы изучали в группах больных ГС с нормальной и сниженной функцией щитовидной железы, с гипер- и нормокортизолемией, а также с нормальными и повышенными концентрациями пролактина.

Было установлено, что у женщин с ГС и гипофункцией щитовидной железы возрастает концентрация продуктов свободнорадикального окисления липидов, а антиоксидантная активность существенно ниже, чем у пациенток с эутиреозом (рис. 21). При избыточной продукции кортизола (среди женщин с ГС больные с повышенным уровнем кортизола составили 39,1%; средний уровень кортизола в этой группе был $1143,3 \pm 185,2$ нмоль/л против 470 ± 280 нмоль/л в контрольной группе) нами отмечена менее значимая активация процессов СРО липидов в сравнении с таковой в условиях нормокортизолемии, что, по-видимому, связано с антиоксидантными свойствами глюкокортикоидов (рис. 22).

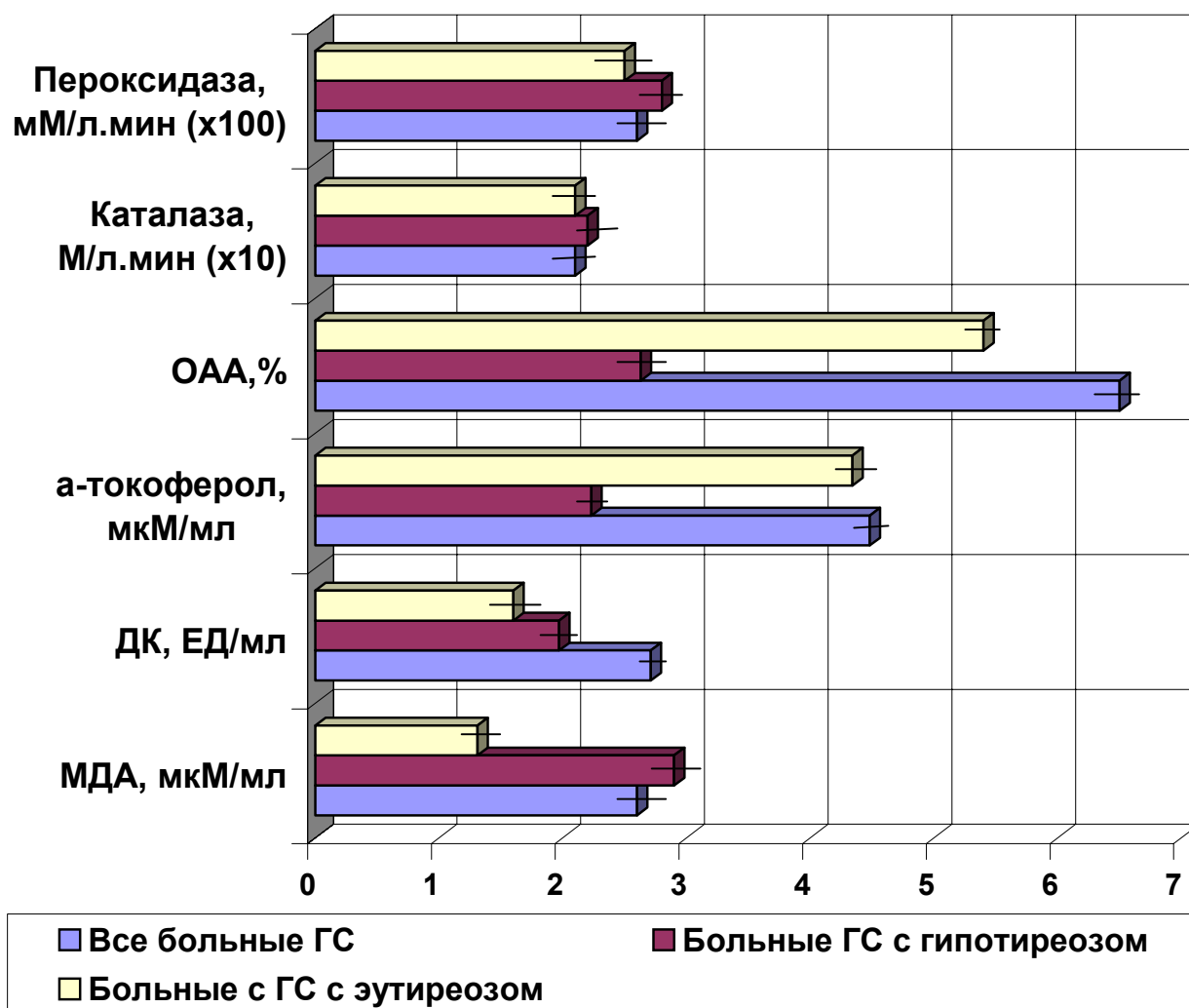


Рис. 21. Показатели СРО и антиоксидантной системы у больных ГС с гипофункцией щитовидной железы.

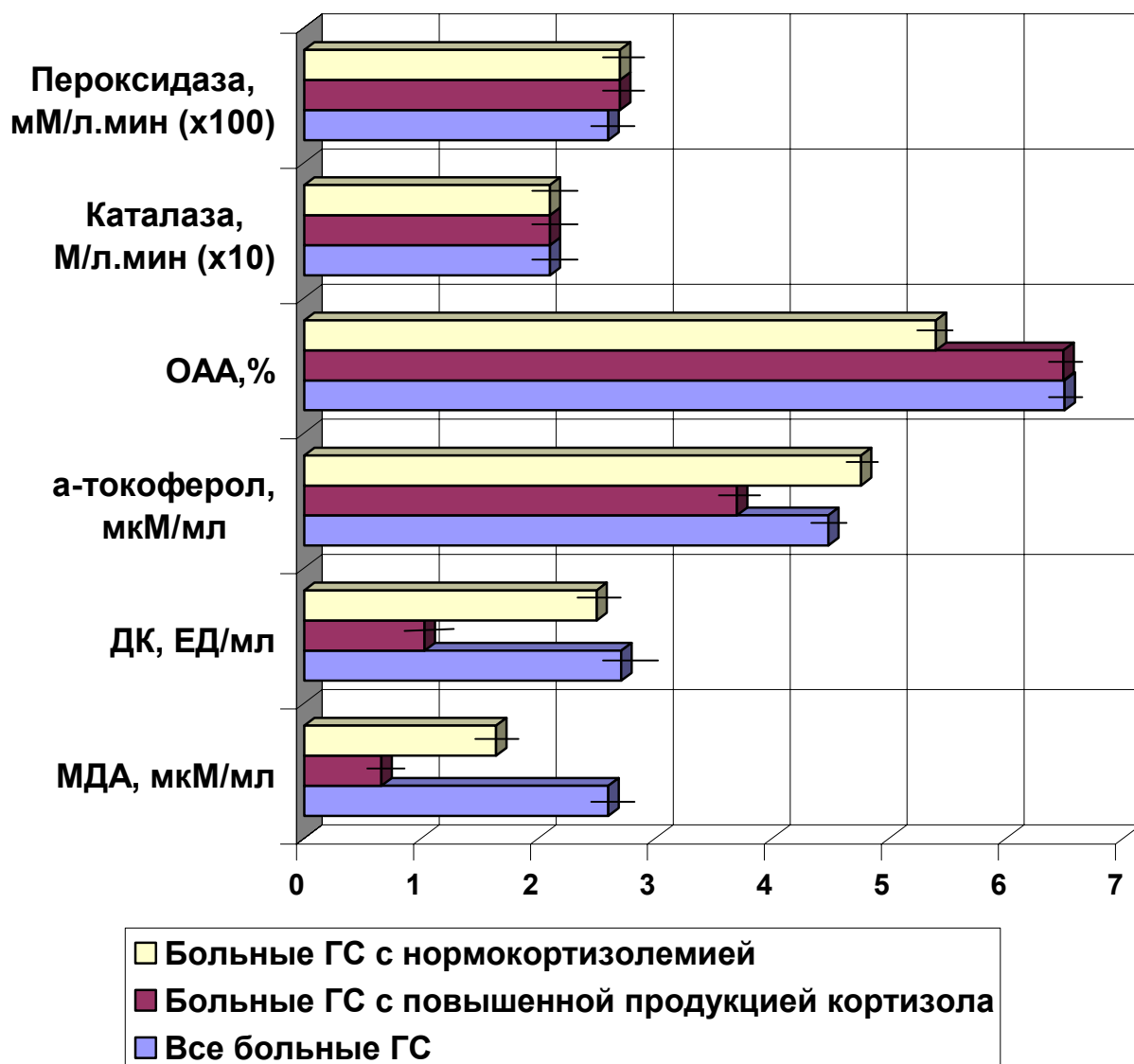


Рис. 22. Показатели СРО и антиоксидантная активность у больных ГС при избыточной и нормальной продукции кортизола.