

Уровень пролактина у больных ГС с дисфункцией яичников находится в отрицательной корреляционной зависимости с числом О-РОК ($r=-0,6$, $p=0,009$), а ТТГ – в отрицательной корреляционной связи с М-РОК ($r=-0,6$, $p=0,03$) и в положительной связи с числом лимфоцитов ($r=0,5$, $p=0,03$) и Е-РОК ($r=0,5$, $p=0,03$). По-видимому, пролактин и у больных с ПКЯ на фоне ГС обладает иммунорегулирующим влиянием, предотвращая выработку незрелых лимфоцитов, а повышение ТТГ, как маркера тиреоидной недостаточности, ассоциировано со снижением количества В-лимфоцитов.

Взаимосвязи некоторых тропных гормонов с параметрами, характеризующими состояние процессов СРО-АОА у женщин с дисфункцией яичников на фоне ГС были разнонаправленного характера: так, выявлена отрицательная корреляционная связь ФСГ и соотношения МДА/токоферол ($r=-0,7$, $p=0,01$) и положительная – между ТТГ и соотношением ДК/токоферол ($r=0,5$, $p=0,02$).

Таким образом, при проведении корреляционного анализа был установлен характер взаимодействия основных регуляторных систем у женщин репродуктивного возраста с гипоталамическим синдромом и различными вариантами овариальных нарушений, что, наряду с данными дескриптивной статистики, позволяет судить о патогенетической значимости выявленных изменений и механизмах адаптации при развитии гипоталамического синдрома с репродуктивными нарушениями.