

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.