

Прогнозирование возникновения гипоталамического синдрома с репродуктивными нарушениями у женщин с помощью метода логистической регрессии.

Для прогнозирования возникновения гипоталамического синдрома у женщин, как и в младшей возрастной группе, в качестве потенциальных предикторов использовались данные о характере течения беременности и родов у матери, перенесенных заболеваниях, менструальной и половой функции, также учитывался социальный статус. Но в группе женщин закономерно больше информации было получено о репродуктивном анамнезе, что повлияло на состав предикторов, вошедших в модель.

Для прогнозирования развития ГС с ПКЯ у женщин получены два уравнения регрессии с достаточно высоким процентом правильной переклассификации:

$$\beta_1 = 0,98 - 1,15 \times V_{30} + 1,03 \times V_{24} - 4,4 \times \text{otn}_3 + 0,84 \times V_{13} + 0,68 \times V_{16}$$

$$\text{Concordant} = 68.3\% \quad \text{Somers' D} = 0.369$$

$$R^2 = 0.2136 \quad \text{Max-rescaled } R^2 = 0.2406$$

Где:

0,98- свободный член,

V₃₀- гинекологические заболевания (0-не было, 1-были)

V₂₄- количество родов

otn₃- соотношение «длительность половой жизни/возраст»

V₁₃- ожирение с детства (0-не было, 1-было)

V₁₆- детские инфекции (0-не было, 1-были)

$$\beta_2 = 2,63 - 0,27 \times V_{22} + 1,64 \times V_{12} + 1,06 \times V_{16}$$

Concordant = 62.2% Somers' D = 0.335

$R^2=0.3819$ Max-rescaled $R^2 = 0.4227$

Где:

2,63-свободный член

V22-возраст menarche

V12-заболевания ЛОР-органов (0-не было, 1-были)

V16-детские инфекции (0-не было, 1-были)

Отсутствие в моделях некоторых признаков – предикторов (перинатальных факторов, ряда заболеваний, перенесенных в детстве) связано, на наш взгляд, с тем, что в отличие от девушек, у большинства женщин сложно получить точную информацию о раннем детстве из-за отсроченности и отсутствия медицинских документов.

Вероятность принадлежности к группе риска развития ГС с ПКЯ у женщин репродуктивного возраста вычисляется по методике, описанной выше.