

## **Критерии диагностики гипоталамического синдрома и его репродуктивных нарушений у женщин.**

Для создания диагностической модели ГС с репродуктивными нарушениями у женщин использовали два набора потенциальных предикторов. На первом этапе использовали данные о наличии клинических симптомов ГСПП, лабораторные (гормональные, биохимические, иммунологические) показатели и данные о пусковом моменте заболевания. А далее в число потенциальных предикторов вводились данные анамнеза.

Полученное уравнение регрессии для ГС с ПКЯ представлено ниже.

$$\beta = 14,5 - 2,8 \times \text{otn11} - 27,34 \times \text{otn12} - 1,8 \times \text{otn15} + 6,68 \times V20 + 42,35 \times V29 - 1,29 \times V34 + 57,35 \times V41 + 16,72 \times V43 - 42,7 \times V44 - 22,18 \times V45 - 0,004 \times V48 - 1,3 \times V52 + 15,1 \times V53 - 1,66 \times V55 - 7,16 \times V62a$$

$$\text{Concordant} = 86, \% \quad \text{Somers' D} = 0.853$$
$$R^2 = 0.8349 \quad \text{Max-rescaled } R^2 = 0.9296$$

Где:

14,5- свободный член,

otn11-соотношение МДА/ДК

otn12-соотношение МДА/ОАА

otn15-соотношение ДК/токоферол

V20- пусковой момент заболевания (1-пубертат, 2-начало половой жизни, 3-роды, 4-аборт, 5-операции, 6-заболевания, 7-переезд)

V29-(0-не регул., 1-регул., 2- аменорея I, 3- аменорея II)

V34- индекс массы тела (кг/м<sup>2</sup>)

V41-трофические нарушения (0-нет, 1-есть)

V43-ВСД (0-нет, 1-есть)

V44-нарушения терморегуляции (0-нет, 1-есть)

V45-нарушения сна (0-нет, 1-есть)

V48-пролактин (мМЕ/мл)

V52-ОАА (у.е.)

V53-МДА (ммоль/л)

V55-токоферол (ммоль/л)

V62а-бесплодие (0-нет, 1-первичное, 2-вторичное)

Таким образом, после включения анамнестических данных в число предполагаемых признаков, позволяющих диагностировать ГС с ПКЯ у женщин не удалось увеличить процент правильной переклассификации и он составил 83,7%.

На основании вышеизложенного можно сделать заключение о том, что метод логистической регрессии на основании оценки факторов риска позволяет прогнозировать развитие гипоталамического синдрома у девушек до 72% и у женщин – до 68,3%. Уровень диагностики гипоталамического синдрома при использовании уравнений логистической регрессии составляет у девушек 85%, у женщин- 86%.

Таким образом, уравнения логистической регрессии для предсказания отнесения обследуемых к группам здоровых или больных гипоталамическим синдромом с репродуктивными нарушениями, а также – для отнесения обследуемых к группам риска развития данной патологии могут быть использованы для доклинического прогнозирования развития гипоталамического синдрома в разных возрастных группах и диагностики уже имеющегося заболевания.