



РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ

*Каримова Зарнигор Музаффар кизи. Ташкентский государственный
медицинский университет*

Аннотация

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является одним из наиболее распространённых эндокринных заболеваний у девушек-подростков и женщин репродуктивного возраста. Первые клинические проявления заболевания нередко возникают в период полового созревания, однако диагностика СПКЯ у подростков представляет определённые трудности вследствие физиологических гормональных изменений пубертатного периода. Своевременное выявление заболевания и применение комплексного подхода к лечению позволяют предупредить развитие репродуктивных, метаболических и сердечно-сосудистых осложнений. В статье рассмотрены современные подходы к ранней диагностике синдрома поликистозных яичников у девушек-подростков, а также проанализирована эффективность комплексной терапии, включающей модификацию образа жизни, медикаментозное лечение и коррекцию метаболических нарушений.

Ключевые слова: синдром поликистозных яичников, подростки, ранняя диагностика, гиперандрогения, инсулинорезистентность, комплексное лечение, репродуктивное здоровье.

Введение

Синдром поликистозных яичников представляет собой хроническое эндокринное заболевание, характеризующееся нарушением овуляции, гиперандрогенией и метаболическими расстройствами. По данным



современных исследований, распространённость СПКЯ среди женщин репродуктивного возраста составляет от 8 до 13 %, при этом первые симптомы заболевания часто появляются уже в подростковом возрасте.

У девушек-подростков диагностика заболевания осложняется тем, что нерегулярный менструальный цикл, акне и мультифолликулярное строение яичников могут быть вариантом физиологической нормы в первые годы после менархе. Поэтому ранняя диагностика должна основываться на комплексной оценке клинических, лабораторных и инструментальных данных с учётом международных рекомендаций.

Основная часть

Современные принципы ранней диагностики

Согласно международным рекомендациям (International Evidence-based Guideline for PCOS, 2023), диагноз СПКЯ у подростков устанавливается при наличии двух основных признаков: стойкого нарушения овуляторной функции и клинической либо биохимической гиперандрогении после исключения других эндокринных заболеваний.

К основным клиническим проявлениям относятся нерегулярные менструации, гирсутизм, выраженная угревая болезнь, увеличение массы тела и признаки инсулинорезистентности. Лабораторное обследование включает определение уровня общего и свободного тестостерона, дегидроэпиандростерон-сульфата (ДГЭА-С), лютеинизирующего и фолликулостимулирующего гормонов, пролактина, тиреотропного гормона, а также оценку углеводного и липидного обмена.

Ультразвуковое исследование органов малого таза у подростков имеет вспомогательное значение, поскольку мультифолликулярные яичники могут встречаться и при нормальном течении пубертата.



Комплексное лечение

Основной целью лечения СПКЯ является восстановление менструального цикла, устранение гиперандрогении, предупреждение метаболических нарушений и сохранение репродуктивного здоровья.

Первым этапом терапии является модификация образа жизни, включающая рациональное питание, снижение массы тела при её избытке и регулярную физическую активность. Даже уменьшение массы тела на 5–10 % способствует улучшению чувствительности тканей к инсулину, нормализации гормонального фона и восстановлению овуляции.

При наличии инсулинорезистентности широко применяется метформин, который улучшает углеводный обмен, снижает уровень инсулина и способствует уменьшению продукции андрогенов.

Для нормализации менструального цикла и уменьшения проявлений гиперандрогении используются комбинированные оральные контрацептивы. При выраженном гирсутизме возможно назначение антиандрогенных препаратов под контролем врача.

Важной составляющей комплексного лечения является психологическая поддержка пациенток, поскольку СПКЯ нередко сопровождается тревожными расстройствами, снижением самооценки и ухудшением качества жизни.

Оценка эффективности лечения

Эффективность комплексной терапии оценивается по совокупности клинических, лабораторных и инструментальных показателей.

Основными критериями эффективности являются:

- нормализация менструального цикла;
- уменьшение проявлений гиперандрогении;
- снижение массы тела;
- улучшение показателей углеводного и липидного обмена;
- уменьшение инсулинорезистентности;



- восстановление овуляции;
- улучшение психоэмоционального состояния и качества жизни.

Комплексный подход позволяет существенно снизить риск развития сахарного диабета 2 типа, бесплодия и сердечно-сосудистых заболеваний в будущем.

Заключение

Синдром поликистозных яичников у девушек-подростков является актуальной медицинской проблемой, требующей своевременной диагностики и комплексного лечения. Использование современных диагностических критериев позволяет избежать как гипердиагностики, так и позднего выявления заболевания. Наиболее эффективным считается комплексный подход, сочетающий изменение образа жизни, медикаментозную коррекцию гормональных и метаболических нарушений, а также психологическую поддержку пациенток. Раннее выявление и своевременное лечение СПКЯ способствуют сохранению репродуктивного здоровья, снижению риска долгосрочных осложнений и улучшению качества жизни девушек-подростков.

Список литературы

1. Teede H.J., Misso M.L., Costello M.F. et al. *International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome*. Human Reproduction. 2023.
2. Legro R.S. Evaluation and management of polycystic ovary syndrome. *New England Journal of Medicine*. 2023;388:188–199.
3. Peña A.S., Witchel S.F., Hoeger K.M. et al. Criteria for Diagnosis of Polycystic Ovary Syndrome during Adolescence. *Pediatrics*. 2020;146(5):e20201021.
4. Azziz R., Carmina E., Chen Z. et al. Polycystic ovary syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*. 2016;2:16057.



5. Escobar-Morreale H.F. Polycystic ovary syndrome: definition, aetiology, diagnosis and treatment. *Nature Reviews Endocrinology*. 2018;14(5):270–284.
6. Williams Textbook of Endocrinology. 15th ed. Elsevier; 2024.
7. Yen and Jaffe's Reproductive Endocrinology. 9th ed. Elsevier; 2024.
8. Witchel S.F., Oberfield S.E., Peña A.S. Polycystic Ovary Syndrome in Adolescents. *Endocrine Reviews*. 2019;40(3):817–858.
9. Balen A.H. *Polycystic Ovary Syndrome: A Practical Guide*. CRC Press; 2022.
10. Goodman N.F. et al. Clinical Practice Guidelines for Polycystic Ovary Syndrome. *Endocrine Practice*. 2015;21(Suppl.1):1–46.