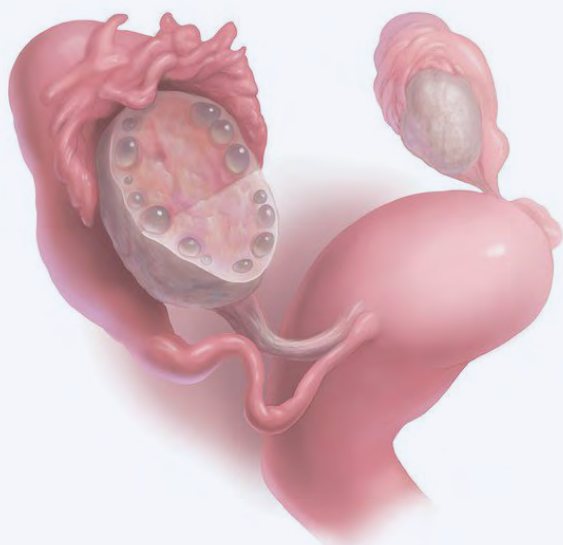


Информация о Вашем диагнозе



<https://ncagp.ru/>

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является самой распространенной гормональной и репродуктивной проблемой, затрагивающей женщин детородного возраста. По статистике, от **8 до 21 %** женщин (*то есть каждая 5ая женщина!*) страдают от этого расстройства.

Каковы причины СПКЯ ? - СПКЯ возникает в результате нескольких факторов



Первая причина - нарушение овуляции

Овуляция – это процесс, при котором зрелые (готовые к оплодотворению) яйцеклетки, освобождаются из яичников. У большинства женщин с СПКЯ наблюдается отсутствие овуляции и нарушение менструального цикла. Это происходит, потому что репродуктивная система женщины не производит надлежащего количества гормонов, необходимых для развития яйцеклетки. Когда яичники не производят гормоны,

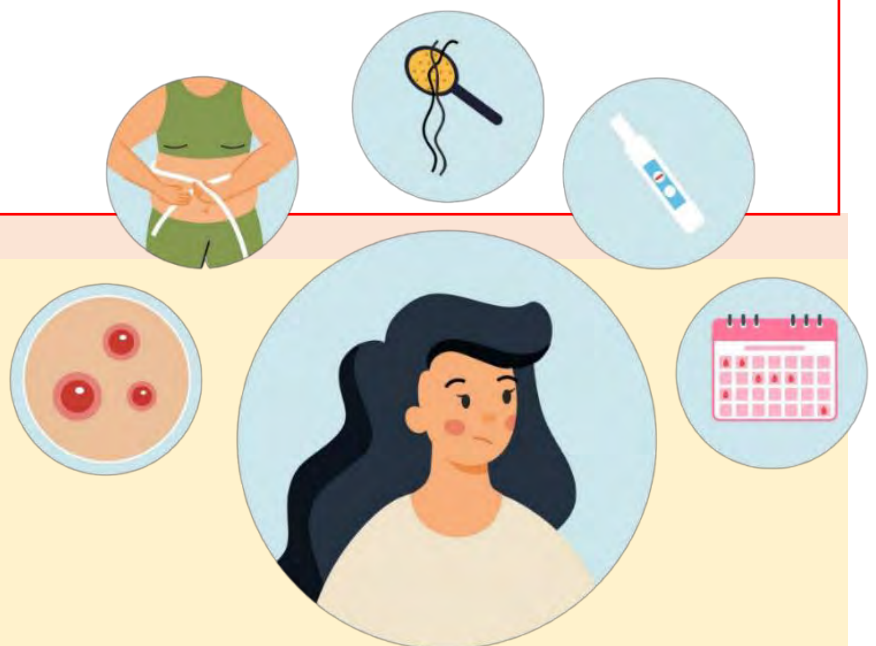
необходимые для овуляции и нормального протекания менструального цикла, они увеличиваются в размерах, и в них происходит развитие множества маленьких кистозных структур, которые производят андрогены. Повышенный уровень андрогенов может не влиять на менструальный цикл.

Вторая причина – нарушение функции инсулина

Многие женщины с СПКЯ имеют резистентность к инсулину (это гормон поджелудочной железы, который отвечает за усвоение организмом глюкозы), - при этом состоянии **организм не может использовать инсулин эффективно**. Это приводит к тому, что в крови циркулирует большое количество инсулина – гиперинсулинемия. Считается, что гиперинсулинемия связана с повышенным уровнем андрогенов, а также с ожирением и сахарным диабетом 2 типа. В свою очередь, ожирение может увеличить уровень инсулина, вызывая ухудшение течения СПКЯ.

Симптомы СПКЯ могут быть следующими

- нерегулярные (например, отсутствие менструаций в течение 2-3 месяцев), редкие (*< 8 менструаций за 1 год*) или отсутствующие менструации;
- гирсутизм - избыточный рост волос на теле и лице, включая грудь, живот, и прочее;
- увеличенные яичники с множеством мелких фолликулов (но зрелых нет / нет овуляции);
- облысение по мужскому типу или истончение волос;
- затемненные участки кожи (в том числе на шее, в подмышечных впадинах и под грудью);
- акне и жирная кожа;
- бесплодие;
- избыточный вес или ожирение



Симптомы СПКЯ могут быть похожи на симптомы других заболеваний и состояний, поэтому всегда консультируйтесь со своим врачом, который проведет диагностику.




Диагностика СПКЯ



Диагностика СПКЯ включает вопросы о Вашем менструальном цикле, о беременностях, а также осмотр, анализ данных ультразвукового исследования органов малого таза и результатов выполненных анализов крови (повышение антимюллера гормона (АМГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ), андрогенов (17-ОН-прогестерон, свободный тестостерон, андростендион, ДГЭАС, и пр.), , инсулина).

Ультразвук поможет определить, увеличены ли яичники, каково количество фолликулов и каких они размеров, оценить толщину эндометрия.

Диагноз СПКЯ можно поставить при наличии хотя бы **двух** любых из нижеперечисленных признаков:

-  отсутствие овуляции в течение длительного периода времени;
-  высокий уровень андрогенов;
-  множество мелких кист (незрелые фолликулы) в яичниках.

Ановуляция

Гиперандрогения:
повышение в крови гормонов

Поликистозное / мультифолликулярное
строение яичников по данным УЗИ

Лечение СПКЯ

Специальное лечение СПКЯ будет определено врачом на основе Вашего возраста, общего состояния здоровья, симптомов, Ваших мнения и предпочтений, репродуктивных планов, а также ожиданий от терапии.

Женщины часто ведут длительную борьбу с физическими изменениями, которые провоцирует СПКЯ. К ним относятся: чрезмерный рост волос на теле, акне (высыпания на коже, - прыщи), избыточная массы тела. В качестве дополнения к диете и лекарствам, возможно лазерное удаление волос, которые могут помочь женщине чувствовать себя уверенней в себе.

Для женщин, которые **планируют беременность**, назначается лечение, направленное на нормализацию массы тела и стимуляцию овуляции.

Оно может включать:

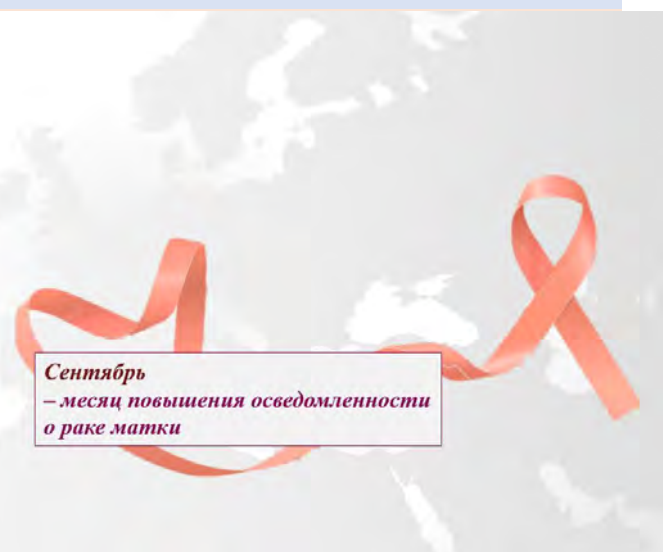
- + **здоровое питание и повышение физической активности**. Эти меры позволят также организму более эффективно расходовать инсулин, снизят уровень глюкозы в крови и могут поспособствовать тому, что у женщин нормализуется регулярность овуляций;
- + назначение **лекарств для стимуляции овуляции**, которые помогут яичникам произвести один или несколько фолликулов и вовремя выйти созревшей для оплодотворения яйцеклетке.

Из-за возможных отдаленных рисков, к которым приводит СПКЯ (болезни сердца, сахарный диабет 2 типа, гиперплазия и рак эндометрия), женщины с данным заболеванием должны проконсультироваться со своим врачом-гинекологом по поводу назначения соответствующего лечения у смежных специалистов (эндокринолог, диетолог, репродуктолог, кардиолог, и пр.).

Ожирение при СПКЯ – это дополнительный фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, **фактор риска рака эндометрия** (который встречается в 2-6 раза чаще в сравнении с женщинами без СПКЯ), усугубляющий фактор риска депрессивных и тревожных состояний фактор, влияющий на процент рождаемости, ответ на восстановление репродуктивной функции и исходы беременности.

СПКЯ – фактор риска рака эндометрия

* Сентябрь – месяц повышения осведомленности о факторах рисках развития данного онкологического заболевания и возможности его профилактики



Принцип питания по методу «**Гарвардской тарелки**»: половина тарелки заполняется овощами или фруктами, четверть – белковой пищей и оставшаяся четверть – медленно усваиваемыми углеводами

Стремитесь к цвету и разнообразию ассортимента из овощей и фруктов и помните, что картофель **не** считается полезным овощем на тарелке здорового питания из-за его негативного влияния на уровень сахара в крови.

Заполните ¼ Вашей тарелки цельнозерновыми продуктами. Цельные и необработанные зерна — цельная пшеница, ячмень, ягоды пшеницы, киноа, овес, коричневый рис и продукты, приготовленные из них, такие как макароны из цельной пшеницы, — оказывают более мягкое влияние на уровень сахара в крови и инсулин, чем белый хлеб, белый рис и другие продукты. очищенные зерна.

Заполните ¼ Вашей тарелки белковыми продуктами. Рыба, птица, фасоль и орехи — полезные и универсальные источники белка: их можно добавлять в салаты и хорошо сочетать с овощами на тарелке. Ограничьте употребление красного мяса и избегайте обработанного мяса, такого как бекон и колбаса.

Употребляйте **полезные растительные масла, но в меру.** Выбирайте полезные растительные масла, такие как оливковое, рапсовое, соевое, кукурузное, подсолнечное, арахисовое и другие, и избегайте частично гидрогенизированных масел, которые содержат вредные трансжиры

Как уже говорилось, Ваш рацион является краеугольным камнем в общей стратегии по уменьшению риска гинекологических, онкологических и сердечно-сосудистых. Ни у каких других подходов нет таких преимуществ, как самоконтроль рекомендуемых изменений. Эти изменения просты и необременительны. Вы можете изменить свой рацион уже сегодня, с целью предупреждения серьезных заболеваний, - перемены в питании могут предохранить от болезней Вас и всю Вашу семью.



Новости Центра и полезная информация

