

ВПЛИВ ГІПОТИРЕОЗУ НА РЕПРОДУКТИВНУ ФУНКЦІЮ ЖІНОК

Ашурбекова В. А., Новікова О. О.

Науковий керівник – Мелеховець О.К.

Сумський державний університет,

кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Актуальність. В Україні частота безплідного шлюбу серед подружніх пар репродуктивного віку становить 10,0–15,0 %. Враховуючи, що кожна десята сімейна пара є безплідною, проблема набуває не тільки медичного, а й соціально – демографічного та економічного значення.

Недостатність гормонів щитовидної залози (ЩЗ) може призводити до розвитку патології в репродуктивній системі жінок у вигляді порушень менструального циклу, безпліддя, не виношування вагітності, патології розвитку плода та новонародженого. Тісний взаємозв'язок між репродуктивною функцією і функцією ЩЗ необхідний для забезпечення адекватного фолікулогенезу, овуляції, запліднення, функції жовтого тіла і розвитку вагітності.

Метою нашої роботи є дослідження тиреоїдного стану після корекції дисфункції ЩЗ у жінок із безпліддям при гіпотиреозі під час стимуляції овуляції.

Матеріали і контингент дослідження. Відповідно до поставленої мети було проаналізовано 30 історій хвороб жінок з безпліддям на фоні дисфункції ЩЗ (гіпотиреоз) і контрольна група – 50 соматично здорових жінок з нормальною репродуктивною функцією. 30 жінок були поділені на дві групи: 1 група – 15 жінок із безпліддям при гіпотиреозі, яким не було проведено лікування дисфункції щитоподібної залози; 2 група – 15 жінок із безпліддям при гіпотиреозі, яким застосовували гормонотерапію.

Для оцінки тиреоїдного статусу жінок із безпліддям визначали у сироватці крові рівні вільного трийодтироніну (fT₃) і вільного тироксину (fT₄), тиреотропного гормону (ТТГ), загального (Т₃) і загального (Т₄).

Результати дослідження. В групі жінок із безпліддям при гіпотиреозі відмічається підвищення концентрації ТТГ до $4,62 \pm 0,03$ мМО/л на фоні знижених показників Т₃ до $1,18 \pm 0,05$ пкмоль/л, Т₄ до $52,10 \pm 1,19$ нмоль/л та fT₄ до $9,14 \pm 0,24$ пмоль/л, причому, рівень Т₄ знижений в 2 рази в порівнянні з контролем ($p < 0,05$), що відповідає стану гіпотиреозу і підтверджує низьку функціональну активність ЩЗ у цієї групи жінок. У жінок із безпліддям при дисфункції щитоподібної залози під час стимуляції овуляції в лікувальних програмах допоміжних репродуктивних технологій спостерігається зниження рівня ТТГ до $2,98 \pm 0,12$ мМО/л, Т₃ підвищується до $2,39 \pm 0,03$ пмоль/л, нормалізація рівня Т₄ та тенденція до збільшення рівня fT₄ при гіпотиреозі.

Враховуючи отримані дані щодо змін тиреоїдного статусу у жінок із безпліддям при дисфункції ЩЗ, вважаємо за доцільність проведення дослідження тиреоїдних гормонів в крові (ТТГ, Т₃, Т₄, fT₁, fT₂), а також призначення лікувального комплексу з використанням гормонів – препаратів (еутирокс) перед проведенням стимуляції овуляції.

Ефективність лікувальних заходів у жінок із безпліддям та дисфункцією ЩЗ сприяв нормалізації її функції, настання вагітності у 33,3 % жінок при гіпотиреозі.