

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ

Казакова Дилафруз Нуруллаевна

*Магистрант 2-ого курса по направлению “Эндокринология” Ургенчского
государственного медицинского института, Ургенч, Узбекистан*

Хаитбаева Комила Хожаязовна

*PhD, доцент кафедры ИКП и эндокринологии Ургенчского государственного
медицинского института, Ургенч, Узбекистан*

Актуальность. Гипотиреоз занимает одно из ведущих мест в структуре эндокринной патологии у женщин репродуктивного возраста и представляет собой значимую междисциплинарную проблему современной медицины, находящуюся на стыке эндокринологии, гинекологии и репродуктологии. Дефицит тиреоидных гормонов оказывает системное влияние на метаболические и нейроэндокринные процессы, включая регуляцию репродуктивной функции, что обуславливает высокую частоту менструальных и овуляторных нарушений, а также бесплодия у данной категории пациенток.

Тиреоидные гормоны играют ключевую роль в поддержании нормальной активности гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси, влияя на секрецию гонадотропин-рилизинг-гормона, фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов, а также на процессы фолликулогенеза, овуляции и формирования полноценной лютеиновой фазы. При гипотиреозе отмечается компенсаторное повышение уровня тиреотропного гормона и тиреотропин-рилизинг-гормона, что способствует развитию вторичной гиперпролактинемии, подавлению секреции гонадотропинов и нарушению овариального стероидогенеза. Указанные патофизиологические механизмы лежат в основе формирования ановуляции, недостаточности лютеиновой фазы и снижения фертильности.

Цель исследования. Целью настоящего исследования явилось комплексное изучение диагностических критериев и эффективности лечебных мероприятий, направленных на коррекцию репродуктивных нарушений у женщин с манифестным и субклиническим гипотиреозом.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе Хорезмского филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии в период 2024–2025 гг. В исследование были включены

90 женщин в возрасте от 18 до 40 лет, которые были распределены на три клинические группы: первая группа — пациентки с манифестным гипотиреозом (40 пациенток), вторая группа — пациентки с субклиническим гипотиреозом (25 пациенток), контрольную группу составили эутиреоидные женщины без эндокринных и репродуктивных нарушений (25 пациенток).

Всем участницам исследования проводилось углублённое клиничко-лабораторное обследование, включающее оценку тиреоидного статуса (тиреотропный гормон, свободный тироксин), уровня пролактина, гонадотропинов, половых стероидов, а также ультразвуковое исследование органов малого таза с оценкой структуры яичников и толщины эндометрия. Овуляторная функция оценивалась с использованием ультразвуковой фолликулометрии и определением концентрации прогестерона во второй фазе менструального цикла.

Результаты. Результаты исследования показали, что у женщин с гипотиреозом достоверно чаще регистрировались нарушения менструального цикла, хроническая ановуляция и гиперпролактинемия по сравнению с контрольной группой. Наиболее выраженные репродуктивные расстройства отмечались у пациенток с манифестным гипотиреозом. Назначение заместительной терапии левотироксином с индивидуальным подбором дозы позволило достичь эутиреоидного состояния у большинства пациенток, сопровождалось нормализацией уровня пролактина, восстановлением овуляторных циклов и улучшением морфофункционального состояния эндометрия. В течение 12 месяцев наблюдения у значительной части пациенток с бесплодием была зафиксирована самостоятельная беременность.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют о том, что своевременная диагностика и адекватная коррекция тиреоидной недостаточности являются ключевыми факторами восстановления репродуктивной функции у женщин с гипотиреозом. Скрининг функции щитовидной железы должен рассматриваться как обязательный компонент обследования пациенток с нарушениями менструального цикла и бесплодием, а индивидуализированный междисциплинарный подход к лечению позволяет существенно улучшить репродуктивные исходы и качество жизни женщин репродуктивного возраста.