**Тарновська Ганна Прокопівна. Корекція гормональної функції у дівчаток-підлітків, які мешкають в промисловому районі м.Одеси: дисертація канд. мед. наук: 14.01.01 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Тарновська Г.П. Корекція гормональної функції у дівчаток-підлітків, які мешкають в промисловому районі м. Одеси. - Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.01.- акушерство та гінекологія.- Одеський державний медичний університет МОЗ України, Одеса, 2003.  Проведено обстеження дівчаток-підлітків, які з народження мешкали в санітарно-захисній зоні нафтопереробного та цементного виробництв. Дівчата та їх матері постійно підлягали впливу малих доз хімічних речовин, характерних для таких виробництв. У цих дівчат частіше були дитячі інфекції. Раннє менархе у більшої кількості дівчат основної групи, ніж в контрольної - (64,4±5,1) % проти (28,6± 6,4) %, своєчасне - у (69,0±7,1) % дівчат контрольної групи, в основній у (32,2 ±5,0) %. Провідною гінекологічною патологією в обох групах дівчат є вульвовагініти, в основній групі у (51,1 ±5,3) % проти (31,0± 7,1) % в контрольній. Під час вагітності даною дівчинкою матері дівчаток основної групи частіше відмічали гестози І та ІІ половини вагітності, загрози переривання вагітності в ранніх строках. У деяких дівчат відмічені порушення функціональних проб печінки без клінічних проявів. У більшості дівчат основної групи спостерігалось зниження функціональної активності гіпофізарно-яєчникової системи та надниркових залоз в обох фазах менструального циклу, але вміст ФСГ підвищений у більшості дівчат в обох фазах циклу.  Після комплексної корекції з включенням ентеросорбенту карболонгу відбувається корекція функції гіпофізарно-яєчникової системи і нормалізація функціїї надниркових залоз. Таку комплексну корекцію можна рекомендувати для нормалізацїї функції надниркових залоз і корекції функції гіпофізарно-яєчникової системи у дівчаток-підлітків, які мешкають в екологічно несприятливих регіонах. | |
| |  | | --- | | У дисертації наведене теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової задачі, що виявляється в розробці комплексного методу корекції гормональної функції гіпофізарно-яєчникової системи та надниркових залоз у дівчат-підлітків, які підлягали впливу комплексу хімічних сполучень, характерних для даного промислового району шляхом депурації організму .  1. У дівчаток-підлітків, які з моменту народження підлягали впливу малих доз різних хімічніх сполучень (які не перевищували їх гранично допустимих концентрацій), характерних для санітарно-захисних зон нафтопереробного і цементного заводів, підвищена захворюваність дитячими інфекціями, гінекологічна захворюваність – запальні захворювання зовнішніх статевих органів (вульвовагініти), порушення становлення менструального циклу. У деяких дівчат відмічено порушення функціональних проб пічінки без клінічних проявів.  2. При відсутності клінічних проявів виявлена дисфункція гіпофізарно-яєчникової системи. Так, вірогідно вміст ФСГ підвищений у (70,0±8,4) % дівчат в І фазу менструального циклу і у (76,7±7,7) % у ІІ фазі, вміст ЛГ знижений у (53,5±9,1) % дівчат у І фазі і у (50,0±9,1) % у ІІ фазі, вміст пролактину знижений у (46,6±9,1) % дівчат у І фазі і у (40,0±8,9) % у ІІ фазі менструального циклу.  3. У значної більшості дівчат спостерігається вірогідне зниження концентрації статевих гормонів: естрадіолу у (60,0±8,9) % у І фазі менструального циклу і у (90,0±5,6) % у ІІ фазі, прогестерону у (80,0±7,3) % дівчат у ІІ фазі, що свідчить про ановуляторні цикли у обстежених дівчат. Вміст тестостерону знижений у (40,0±8,9) % у ІІ фазі циклу і підвищений у (40,0±8,9) % дівчат у ІІ фазі менструального циклу.  4. Виявлена гіпофункція надниркових залоз: концентрація кортизолу знижена у (90,0±5,5) % дівчат у І фазі і у (76,7±7,7) % у ІІ фазі менструального циклу.  5. Показники вмісту ФСГ в І і ІІ фази менструального циклу, естрадіолу і прогестерону – в ІІ фазу циклу при відсутності клінічних проявів порушень менструальної функції можуть бути використані як ранні гормональні тести (маркери) для доклінічної діагностики дисфункції гіпофізарно-яєчникової системи у дівчаток, які мешкають в екологічно несприятливих регіонах.  6. Комплексна корекція з включенням ентеросорбенту карболонгу дозволяє вірогідно нормалізувати вміст ФСГ у (56,7±9,0) % з (70,0±8,4) % дівчат у І фазі і у (53,4±9,1) % з (76,7±7,7) % у ІІ фазі менструального циклу. Відбувається підвищення вмісту ЛГ у (20,0±7,3)% з (53,4±9,0)% дівчаток у І фазі циклу і у (30,0±8,4)% з (50,0± 9,1)% у ІІ фазі. Концентрація пролактину знизилась у (20,0±7,3)% з (26,6±8,0)% дівчат у І фазі і у (26,7±8,0)% з (40,0±8,9)% у ІІ фазі. Вміст естрадіолу підвищився після комплексної корекції у І фазі циклу у (26,7±8,0)% з (60,0±8,9)% дівчат і у ІІ фазі у (60,0±8,9)% з (90,0±5,5)% дівчат у ІІ фазі. Концентрація прогестерону підвищилась у (56,7±9,0)% з (80,0±7,3)% у ІІ фазі циклу. Вміст тестостерону знизився у (16,7±6,8)% з (20,0±7,3)% у І фазі і у (30,0±8,4)% з (40,0±8,9) у ІІ фазі менструального циклу. Комплексна корекція дозволяє дозволяє вірогідно нормалізувати вміст кортизолу у (70,0±8,4) % дівчат з (90,0±5,5) % у І фазі менструального циклу і у (50,0±9,1) % з (76,7±7,7) % у ІІ фазі циклу.  В групі порівняння вірогідних змін функції гіпофізарно-яєчникової системи та надниркових залоз не спостерігається.  7. В умовах екологічного навантаження дівчаток-підлітків комплексну корекцію з включенням ентеросорбенту карболонгу можна рекомендувати для корекції функції гіпофізарно-яєчникової системи та нормалізації функції надниркових залоз. | |