

УДК 618.111-007.1

РІВЕНЬ АНТИМЮЛЛЕРОВОГО ГОРМОНА, ЯК КРИТЕРІЙ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕЛЕКТРОВАПОРИЗАЦІЇ ЯЄЧНИКІВ ПРИ СИНДРОМІ ПОЛІКІСТОЗНИХ ЯЄЧНИКІВ

ВОДОДЮК О.В., ФОМІНА Т.Г.

М. Одеса

Одеський національний медичний університет, Університетська клініка

Відомо, що у пацієток з СПКЯ (синдром полікістозних яєчників) рівень АМГ (антимюллерового гормона) значно перевищує середньостатистичні значення у здорових жінок репродуктивного віку. Підвищення АМГ можна вважати діагностичним критерієм СПКЯ, на рівні з ановуляцією, гіперандрогенією і ультрасонографічними ознаками змін яєчників. Електровапоризація яєчників не завжди дає очікуваний результат – внаслідок інколи недостатньої інколи надмірної коагуляції тканини яєчників.

Метою роботи стало вивчення динаміки змін рівня АМГ після оперативного втручання у пацієток з СПКЯ, що підлягали лапароскопічній двобічній електровапоризації яєчників та залежність клінічних проявів від динаміки рівня АМГ.

Матеріал і методи дослідження

22 жінки з СПКЯ, хронічною ановуляцією та безпліддям. Визначення АМГ проводилось методом ІФА на апараті НаРТ УФ-спектрофотометр, США. Лапароскопічна електровапоризація яєчників проводилась класичним шляхом.

Результати дослідження та їх обговорення

До оперативного втручання рівень АМГ був підвищений у всіх пацієток з СПКЯ та сягав 5,2 (2,0–15,0) нг/мл.

Через 3 місяці після оперативного втручання у всіх пацієток рівень АМГ знизився та становив 3,7 (0,4–10,2) нг/мл. У пацієток, що після електровапоризації отримали регулярний овуляторний менструальний цикл (18 жінок) рівень АМГ був найменший. У пацієток, у яких не вдалося досягти овуляторного циклу рівень АМГ був дещо вищий та досягав 6,4 нг/мл (в цих пацієток відмічався найбільш високий рівень АМГ до лапароскопії).

Висновки

У жінок з СПКЯ рівень АМГ після електровапоризації яєчників знижується. При найвищих рівнях АМГ до оперативного втручання імовірність відновлення овуляторного циклу найменша. Вихідний рівень АМГ може стати критерієм вибору інтенсивності вапоризації яєчників та показником ефективності оперативного втручання та прогнозу.