



Рубрику ведет
ТАТЬЯНА ТАТАРЧУК

д.мед.н., профессор, член-кор. НАМН Украины, заместитель директора по научной работе, заведующая отделением эндокринной гинекологии Института педиатрии, акушерства и гинекологии НАМН Украины

ТОП 5
ГИНЕКОЛОГИЯ

ПРИМЕНЕНИЕ СТАТИНОВ У ЖЕНЩИН С СПКЯ СПОСОБСТВУЕТ НОРМАЛИЗАЦИИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ И УМЕНЬШЕНИЮ ГИПЕРАНДРОГЕНИИ И ЕЕ ПРОЯВЛЕНИЙ

Исследования по применению статинов у женщин с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ) показали обнадеживающие результаты. Лечение симвастатином сопровождалось не только нормализацией липидного профиля, но и снижением уровня тестостерона, дегидроэпиандростерон-сульфата (ДГЭА-С), С-реактивного белка, уменьшением выраженности гирсутизма, объема яичников и восстановлением цикличности менструаций. При этом последние два показателя изменились более значительно по сравнению с таковыми у женщин, получавших метформин, а нормализация ДГЭА-С наблюдалась только на фоне лечения симвастатином.

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Представленные результаты подтверждают чрезвычайную сложность патогенеза СПКЯ и открывают новые направления в исследованиях и терапии этого заболевания. Для подтверждения описанных эффектов статинов на симптомы СПКЯ и решения вопроса о целесообразности их рутинного использования для данного контингента больных необходимы контролируемые исследования с большей выборкой. В контексте репродуктивных планов пациенток с СПКЯ необходимо помнить о тератогенных эффектах статинов.

B. Banaszewska et al.

Effects of simvastatin and metformin on polycystic ovary syndrome after six months of treatment

The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism
November 1, 2011 vol. 96 no. 11
3493-3501

НОВЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МАРКЕР ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

Сывороточная концентрация плацентарного фактора роста (PIGF) может в перспективе стать чувствительным ранним маркером эктопической беременности.

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Клетки трофобласта, которым принадлежит ведущая роль в процессе имплантации, проявляют различную секреторную

активность при вне- и внутриматочной локализации беременности. Результаты исследования показали, что при трубной беременности уровень PIGF в крови значительно ниже, чем при прогрессирующей маточной беременности. Недостатком исследования является отсутствие четких данных об отличии концентрации PIGF при внематочной и нарушенной маточной беременности.

N. F. Larson et al.

Placental growth factor: a promising diagnostic biomarker for tubal ectopic pregnancy

The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism
January 1, 2011 vol. 96 no. 1
E104-E108

ОБНАРУЖЕН ГЕНЕТИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ НАСЛЕДУЕМОСТИ ЭНДОМЕТРИОЗА

Исследование генома 5586 женщин с хирургически подтвержденным эндометриозом и 9331 пациенток контроля позволило выделить ген наследственной предрасположенности к заболеванию.

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Это исследование занимает особое место среди множества других. По данным различных авторов, наследуемость

эндометриоза составляет около 50%. При этом до сих пор не удавалось определить генетические факторы, отвечающие за это явление. J. Painter et al. в репрезентативной когорте продемонстрировали, что у женщин с эндометриозом значительно чаще присутствуют измененные генные варианты, расположенные в 7-й и 1-й хромосомах. Именно эти генные варианты участвуют в формировании репродуктивного тракта женщины.

J. Painter et al.

Genome-wide association study identifies a locus at 7p15.2 associated with endometriosis

Nature Genetics 43, 51-54 (2011)

НОВОЕ В ЛЕЧЕНИИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫХ ПРИЛИВОВ

Новый препарат для лечения постменопаузальных приливов цетрореликс представляет собой антагонист рилизинг-фактора лютеинизирующего гормона (ЛГ).

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Исследования van Gastel et al., проведенные ранее, продемонстрировали роль повышенного уровня рилизинг-фак-

тора ЛГ в патогенезе приливов у женщин в постменопаузе. Предварительные испытания нового препарата уже показали некоторую клиническую эффективность. В настоящее время изучается эффективность цетрореликса для лечения приливов у женщин в менопаузе с противопоказаниями к заместительной гормональной терапии.

Petri van Gastel et al.

Luteinizing hormone-releasing hormone receptor antagonist may reduce postmenopausal flushing

The New England journal of medicine. 09/2009; 361(12): 1218-9

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ШЕЕЧНОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОТРЕКСАТА И ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ

Исследователями представлены результаты консервативного ведения шейной внематочной беременности с применением многократового системного введения метотрексата и эмболизации маточных артерий. За период с 1997 по 2008 г. со 100% техническим успехом было проведено 15 случаев прогрессирующей шейной внематочной беременности.

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Шеечная внематочная беременность – опасная патология, ранее зачастую приводящая к гистерэктомии. Современные малоинвазивные технологии (эмболизация маточных артерий, ЭМА), позволяют предупредить массивную кровопотерю. Авторы исследования отмечают, что введение метотрексата должно начинаться сразу после установления диагноза, но до ЭМА, в результате которой сокращается поступление препарата к месту имплантации.

Mark A. Zakaria

Conservative management of cervical ectopic pregnancy: utility of uterine artery embolization

Fertility and Sterility (2011)
Volume: 95, Issue: 3, Pages:
872-876