Синдром поликистозных яичников

**Синдром поликистозных яичников (СПКЯ)** – это хроническая патология, которая характеризуется отсутствием овуляции либо редким ее появлением. Поликистоз яичников (его также называют синдромом Штейна-Левенталя) – частая причина развития бесплодия, поэтому важно при первых симптомах болезни обратиться на прием к опытному гинекологу.

Для точной диагностики и своевременного лечения запишитесь на консультацию к гинекологу ОН КЛИНИК!

**Общие сведения**

Справа и слева от матки в анатомической близости от нее располагаются яичники – 2 парных органа, в которых заложен запас яйцеклеток на весь репродуктивный период женщины. После наступления полового созревания во время каждого менструального цикла в этих органах развивается по нескольку яйцеклеток, однако обычно в матку попадает лишь одна из них (реже две-три, тогда речь идет о многоплодной беременности).

При СПКЯ количество яйцеклеток возрастает в несколько раз: в каждом яичнике может возникать по 5-15 яйцеклеток, однако большинство из них не дозревает до нужного размера. Это может привести к аменорее – отсутствию менструального цикла, нарушению овуляции и бесплодию.

Кроме того, яичники производят женские и мужские половые гормоны. Разбалансировка уровня гормонов также нарушает детородную функцию, причем организм не может самостоятельно корректировать такую патологию.

Чем скорее вы начнете лечение, тем у вас больше шансов забеременеть и родить здорового ребенка.

**Виды СПКЯ**

Гинекологи различают 2 разновидности синдрома – первичный и вторичный. Первичный – это самостоятельная патология, которая появляется в ходе полового созревания, но иногда встречается и врожденная.

О вторичном СПКЯ говорят, когда он возникает уже в репродуктивном периоде после воспалительных заболеваний, а также вследствие гормональных и эндокринных нарушений.

Необходимо знать, что при наступлении беременности пациенткам с СПКЯ обязательно нужно наблюдаться у [гинеколога-эндокринолога](https://www.onclinic.ru/ginekolog-endokrinolog/), потому что при такой патологии опасность преждевременных родов, развития гестационного сахарного диабета или других патологий увеличивается в разы. Не пренебрегайте своим здоровьем и здоровьем вашего ребенка, запишитесь на прием к гинекологу!

**Два основных звена в развитии СПКЯ**

Ученые-медики выделяют две главные причины развития болезни – гиперандрогения (ГА) и инсулинорезистентность (ИР).

Гиперандрогению (симптомы увеличенной выработки мужских половых гормонов) связывают с излишней продукцией андрогенов в железах (яичниках и надпочечниках) и в коже. ГА вместе с ИР составляют своеобразный замкнутый круг, оба нарушения усиливают друг друга:

* считается, что высокая концентрация андрогенов увеличивает возможность развития абдоминального ожирения и инсулинорезистентности;
* увеличение содержания инсулина в крови (гиперинсулинемия, ГИ) приводит к усиленному образованию мужских половых гормонов в надпочечниках и яичниках;
* количество свободных андрогенов в крови повышается из-за того, что ГИ тормозит образование в печени белка, который связывает половые гормоны.

Замечено также, что у тех пациенток, у которых есть клинические признаки гиперандрогении, повышается чувствительность различных тканей к этим гормонам. Поэтому облегчение наступает после применения препаратов с антиандрогенными свойствами.

**Причины синдрома поликистозных яичников**

На первое место доктора ставят эндокринные нарушения. Их причиной обычно называют сбой взаимодействия между гипоталамусом, гипофизом и яичниками.

Но также рассматриваются и наследственные факторы. Существует целый ряд причин СПКЯ:

* сбой в работе гипофиза и гипоталамуса (эти важнейшие железы регулируют всю эндокринную систему, включая яичники);
* нарушение работы надпочечников приводит к повышению уровня мужских половых гормонов у женщины;
* неверная работа яичников;
* сбои в работе поджелудочной железы;
* избыток инсулина в организме;
* травматические повреждения органов малого таза;
* осложнения во время родов;
* ожирение;
* гипертоническая болезнь;
* сахарный диабет;
* инфекционные заболевания;
* врожденные патологические состояния половой сферы;
* самопроизвольные аборты, искусственное прерывание беременности;
* воспалительные заболевания женской половой системы;
* переохлаждение;
* резкая потеря веса, анорексия;
* смена климата;
* психические расстройства.

Многие ученые объясняют возникновение СПКЯ инсулинорезистентностью – снижением чувствительности клеток к инсулину (из-за этого нарушен обмен глюкозы, ее поступление в клетки).

**Симптомы СПКЯ**

Врачи заметили, что синдром поликистозных яичников может развиваться сразу после первой менструации. Когда в подростковом возрасте менструальный цикл еще стабилизируется, девушка будет рассматривать симптомы как норму, даже не догадываясь о СПКЯ. Синдром поликистозных яичников обычно ставится, когда не наступает ожидаемая беременность, причем в течение нескольких месяцев.

Пациенток с СПКЯ могут беспокоить и следующие проявления:

* нерегулярный цикл, постоянные задержки месячных, а также их отсутствие;
* болезненные ощущения внизу живота, в области поясницы, органов малого таза;
* повышенное выделение кожного сала;
* множественные элементы кожной сыпи;
* нехарактерная для девушек волосатость из-за повышенного содержания мужских половых гормонов в крови (ГА – гиперандрогения);
* быстрый набор веса;
* изменение голоса;
* неизменная базальная температура в течение всего цикла;
* невозможность забеременеть.

Остановимся подробнее на признаках гиперандрогении (ГА), многие подобные симптомы вызывают у девушек растерянность и неприятие своего тела. Необходимо понимать, что это патологическое состояние вызвано нарушением гормонального фона, который вполне можно скорректировать:

* гирсутизм (так доктора называют усиленный рост жестких темных волос в зоне сосков, лица, груди, живота, а также на бедрах и с области спины);
* участки с залысинами на голове;
* усиление мужских признаков (грубеет тембр голоса, происходит сужение бедер и расширение плечевого пояса);
* отложение жира в области живота, напоминающее мужское ожирение;
* угревая сыпь;
* избыточная концентрация на половом влечении;
* увеличиваются размеры клитора;
* уменьшаются молочные железы;
* утолщается кожа, меняется ее цвет (выявляется так называемый «черный акантоз»).

Стоит также обратить внимание и на состояние вашей нервной системы – нет ли депрессии, нервозности, постоянного чувства усталости, апатии.

Отметим, что после менопаузы поликистоз яичников обычно не выявляется, это заболевание поражает, в основном, женщин детородного возраста.

**Диагностика синдрома поликистозных яичников**

Очень важно вовремя поставить диагноз и начать лечение, ведь СПКЯ чреват опасными осложнениями и оказывает влияние на женскую фертильность.

Несмотря на кажущуюся простоту и множество возможностей для гинекологических исследований, поставить диагноз бывает непросто. Врач должен быть грамотным и уметь провести дифференциальную диагностику. Именно такие специалисты работают в ОН КЛИНИК, и вы можете быть уверены, что вас обследуют очень тщательно, разработав персонифицированную программу диагностики. Записавшись к гинекологу, вы приходите на прием в указанное время. Продумайте заранее ответы на некоторые важные вопросы. Врач обязательно будет собирать анамнез, в том числе, узнает, когда у вас начались менструации, были ли беременности и как они заканчивались, проводились ли хирургические операции на органах брюшной полости и малого таза.

Не забудьте рассказать обо всех заболеваниях, которыми вы страдаете на данный момент и о принимаемых вами лекарствах.

После опроса доктор осмотрит вас на гинекологическом кресле при помощи специального зеркала, осмотрит область живота, далее осмотрит и пропальпирует молочные железы. Составив предварительное заключение, врач выпишет вам направление на анализы крови, мочи, на УЗИ органов малого таза.

Подтвердить СПКЯ возможно при выявлении следующих критериев:

* хронические нарушения цикла, задержка месячных;
* клинические признаки повышенного содержания мужских половых гормонов в крови;
* нарушение овуляции (редкая либо ее отсутствие), это подтверждается на УЗИ, а также путем исследования крови на содержание гормонов. Не путайте ановуляцию с месячными, они при СПКЯ могут быть даже регулярными, но овуляция может отсутствовать;
* на УЗИ обнаруживаются множественные фолликулы, поликистозные изменения, объем яичников увеличен.

Во время диагностики синдрома поликистозных яичников гинекологу нужно исключить многие эндокринные нарушения, влияющие на половые органы – болезни щитовидной железы, патологию надпочечников, повышенную продукцию инсулина, гиперпролактинемию и др. Нередко гинекологи прибегают к консультации эндокринолога для уточнения диагноза.

Для исключения риска развития злокачественных новообразований нередко назначают МРТ яичников. И самым достоверным методом диагностики (который назначается только по показаниям) является визуальный контроль во время [диагностической лапароскопии](https://www.onclinic.ru/diagnosticheskaya-laparoskopiya/), здесь же оценивается стадия заболевания. Дополнительные методы исследования используются только при невозможности поставить точный диагноз после осмотра и анализов крови.

Вы можете быть уверены, что осмотр у гинеколога пройдет в доброжелательной обстановке, ведь наши доктора понимают, что проблема очень деликатная.

**Какие гормоны потребуется проверить?**

При поликистозе яичников гинекологу, скорее всего, понадобится узнать уровень следующих гормонов:

* половые гормоны: андростендион, 17-ОН прогестерон, тестостерон, ДГЭА-С;
* гонадотропины: лютеинизирующий и фолликулостимулирующий гормоны (но их соотношение не всегда нарушается при СПКЯ);
* тиреотропный гормон, пролактин.

Лечение синдрома поликистозных яичников

Если ранее врачи предлагали исключительно оперативное лечение СПКЯ, то современные гинекологи предлагают различные терапевтические схемы. Они решают определенные задачи, и при этом используются препараты из разных фармакологических групп.

Симптоматическое лечение обязательно будет проведено с учетом лично ваших требований, а именно, – желанием или, наоборот, нежеланием забеременеть в ближайшее время. Если в ваши планы входит забеременеть, то терапия будет направлена на восстановление овуляции.

Если же вы не планируете забеременеть в скором будущем, то главная роль будет отведена регуляции менструального цикла и устранению выявленной андрогенопатии, особенно ее кожных проявлений. В этом случае назначаются оральные контрацептивы по специальной схеме, а также вам будет рекомендовано проконсультироваться с эндокринологом – комплексное лечение у врачей смежных специальностей дает самые лучшие результаты.

Синтез андрогенов в вашем организме от избыточного вернется к нормальному, восстановится регулярность месячных. Ваш волосяной покров и состояние кожи также придет к норме.

*Помните, что нельзя назначать себе оральные контрацептивы самостоятельно, без консультации с грамотным гинекологом. Это не просто слова, наш опыт показывает, что самолечение в данном случае может ухудшить ваше состояние, даже если это обычный с виду гормональный крем.*

**Нормализация веса тела**

Очень важная роль отводится восстановлению нормального веса тела. При лечении бесплодия эту проблему гинекологи стараются решить в первую очередь, ведь без приведения веса тела к нормальным значениям восстановить фертильность будет крайне сложно.

К заметному клиническому улучшению приведут цели, которых не слишком сложно достигнуть, например, потеря веса на 5-10 процентов на протяжении полугода. Необходимо понимать, что если у вас выявили СПКЯ, то изменение образа жизни является необходимой мерой. Снижение веса скорректирует менструальную функцию

**Для нормализации веса обычно рекомендуют следующие мероприятия:**

Изменение рациона питания, рекомендации подбираются индивидуально. При этом стоит не только модифицировать диету, но гибко адаптировать изменения диеты в соответствии с вашими особенностями. Врачи не рекомендуют излишние ограничения в еде, они вредят ничуть не меньше, чем переедание.

Увеличение физической активности, рекомендуется довести ее, как минимум, до 150 минут в неделю при средней интенсивности занятий. Выбирайте занятие, которое нравится лично вам – это могут быть несложные упражнения в группе, ходьба, плавание. Важно, чтобы процесс жиросжигания сопровождался положительными эмоциями.

Приём препаратов, корректирующих инсулинорезистентность и способствующих изменению пищевых привычек.

Отличные результаты дает поведенческая терапия, которую проводят психологи нашего медицинского центра, в результате вы уменьшите количество потребляемой пищи, увеличьте физическую активность. Оценивают эффективность лечения ожирения после 3 месяцев от старта терапии. Считается, что если вы снизили массу тела меньше, чем на 5% от первоначальной за этот период, то тактику лечения нужно изменить.

**Комбинированные гормональные контрацептивы (КГК)**

Лечение СПКЯ комбинированными гормональными контрацептивами проводят женщинам детородного возраста, если они не собираются забеременеть в ближайшее время. Эти препараты прекрасно себя зарекомендовали для лечения женщин с поликистозом яичников, плюс к этому, они не влияют отрицательно на возможность забеременеть в будущем.

Почему именно КГК применяют в первую очередь? Дело в том, что эти препараты снижают секрецию лютеинизирующего гормона (ЛГ), а это в свою очередь снижает «производство» андрогенов, которые вырабатывают яичники. Концентрация свободного тестостерона также снижается, как и содержание в крови надпочечниковых андрогенов.

Если у вас при этом заболевании обнаруживаются лишний вес, ожирение, а также гипертония либо повышенное содержание липидов в крови, гинеколог назначит комбинированное лечение с учетом всех указанных изменений в организме. Например, вам могут прописать комбинированные оральные контрацептивы (КОК) с фолатами.

**Хирургическое лечение СПКЯ**

Поликистоз яичников в некоторых случаях все же требует хирургического лечения. Например, [лапароскопическую операцию](https://www.onclinic.ru/laparoskopiya-kisty-yaichnika/) проводят, когда имеется бесплодие при СПКЯ и одновременно наблюдается устойчивость к лечению контрацептивными препаратами. Оперативное вмешательство показано и при [эндометриозе](https://www.onclinic.ru/endometrioz/), а также при трубно-перитонеальных факторах бесплодия, когда другие методы попросту не работают.

Послеоперационный период протекает с минимальными ограничениями (рекомендуется избегать физических нагрузок и предотвращать появление запоров). После оперативного вмешательства вы сможете забеременеть уже в течение 3 месяцев.

В условиях [современного стационара](https://www.onclinic.ru/stacionar/) мы проводим такие операции в кратчайшие сроки. Наши высококвалифицированные хирурги вернули радость материнства тысячам женщин, и мы с гордостью сообщаем вам об этом.

**Что будет, если не лечить СПКЯ?**

Если у вас обнаружили синдром поликистозных яичников, ни в коем случае не пренебрегайте лечением. Без надлежащей терапии возможны следующие серьезные последствия:

--возрастает риск инфаркта либо инсульта;

--возникнут сложности с зачатием, возможно развитие бесплодия;

--артериальная гипертензия будет усиливаться;

--увеличивается риск развития атеросклероза;

--из-за повышенного содержания эстрогенов в крови повышается риск развития

рака эндометрия.

Как видите, без должного лечения вы можете столкнуться не только с бесплодием, но и с прямой угрозой для вашей жизни. Поэтому непременно обратитесь к гинекологу для комплексного решения проблемы.

Преимущества лечения СПКЯ в ОН КЛИНИК

Мы гордимся нашими достижениями в лечении гинекологических болезней и, в частности, в лечении синдрома поликистозных яичников. Мы с радостью отмечаем преимущества восстановления вашего здоровья именно в ОН КЛИНИК:

Вы можете быть уверены, что ваша проблема решится самым деликатным образом.

Мы ежедневно помогаем женщинам любого возраста при наличии любой проблемы в области гинекологии.

Лечим практически все гинекологические заболевания.

Обладаем уникальным, самым передовым диагностическим и лечебным оборудованием.

Сохраним и продлим ваше репродуктивное здоровье.