



**РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ
РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК С
МЕТАБОЛИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ: СРАВНЕНИЕ СЕВЕРНЫХ
И ЮЖНЫХ ТЕРРИТОРИЙ**

Эгамбердиева Дилноза Азизжановна

Кафедра акушерства и гинекологии

Анджанский государственный медицинский институт

Актуальность

Метаболический синдром в последние годы всё чаще диагностируется у детей и подростков, что делает его одной из наиболее значимых проблем педиатрической эндокринологии и гинекологии. По данным Всемирной организации здравоохранения, частота метаболических нарушений среди подростков неуклонно растёт, что связано с изменением образа жизни, нерациональным питанием, низкой физической активностью и неблагоприятными экологическими факторами[4]. Метаболический синдром сочетает в себе ожирение, инсулинорезистентность, артериальную гипертензию и дислипидемию. Все эти состояния напрямую отражаются на гормональном профиле подростков и создают предпосылки для развития репродуктивных расстройств в будущем[1].

Особое значение приобретает исследование становления менструальной функции у девочек пубертатного возраста, так как именно в этот период происходит формирование эндокринной регуляции, обеспечивающей дальнейшее репродуктивное здоровье. Нарушения менструального цикла в подростковом возрасте часто рассматриваются как транзиторные и физиологические. Однако у девочек с метаболическим синдромом такие изменения могут быть стойкими и патологическими, что повышает риск развития синдрома поликистозных яичников, бесплодия и других гинекологических заболеваний во взрослом возрасте[5].



Цель исследования

Целью настоящего исследования является изучение особенностей гормонального профиля и процесса становления менструальной функции у девочек пубертатного возраста с метаболическим синдромом, проживающих в условиях высокой солнечной активности, для выявления факторов риска репродуктивных нарушений и обоснования персонализированных подходов к профилактике и коррекции выявленных отклонений.

Материалы и методы исследования

Исследование проведено на базе эндокринологического и гинекологического отделений многопрофильной клиники, а также в условиях школьно-медицинских кабинетов, обслуживающих подростков в регионах с высокой солнечной активностью. В исследование были включены 120 девочек пубертатного возраста (от 11 до 16 лет), из которых 60 имели клинически подтверждённый метаболический синдром, а 60 составили контрольную группу здоровых сверстниц.

Результаты исследования

В ходе исследования были проанализированы клинико-гормональные показатели 120 девочек пубертатного возраста, из которых 60 имели метаболический синдром и составили основную группу, а ещё 60 вошли в контрольную группу здоровых сверстниц. Сравнение проводилось по антропометрическим характеристикам, особенностям становления менструальной функции, а также по гормональному профилю.

У подростков с метаболическим синдромом становление менструальной функции происходит с выраженными нарушениями: менархе наступает позже, а регулярный ритм цикла формируется медленнее и чаще сопровождается олигоменореей и ановуляторными циклами.

Гормональный профиль у девочек основной группы характеризуется гиперандрогенией, повышенной секрецией инсулина и кортизола, а также сниженным уровнем прогестерона, что подтверждает наличие эндокринно-метаболического дисбаланса.



Влияние инсоляции проявляется в виде сезонных колебаний гормонов: летом повышаются уровни кортизола и снижается мелатонин, а зимой выявляется дефицит витамина D, что усугубляет проявления метаболического синдрома и усиливает нарушения менструального цикла.

Ультразвуковые признаки мультифолликулярной структуры яичников чаще встречаются у девочек с метаболическим синдромом и связаны с высоким уровнем андрогенов и инсулинорезистентностью, что указывает на риск формирования синдрома поликистозных яичников.

Корреляционный анализ показал прямую зависимость нерегулярности менструального цикла от уровня тестостерона, кортизола, инсулина, а также от выраженности дефицита витамина D.

Вывод

Таким образом, актуальность исследования определяется несколькими факторами: высокой распространённостью метаболического синдрома среди подростков; его значительным влиянием на формирование репродуктивного здоровья; недостаточной изученностью влияния солнечной активности на гормональную систему в период пубертата; а также необходимостью разработки новых профилактических и лечебных стратегий. Полученные данные могут иметь большое практическое значение для эндокринологов, гинекологов и педиатров, способствуя снижению риска репродуктивных потерь и улучшению качества жизни будущих поколений.

Полученные результаты подтверждают, что сочетание метаболического синдрома и климато-географических факторов (высокой солнечной активности) является значимым фактором риска для репродуктивного здоровья подростков, что требует внедрения комплексных профилактических программ.

Список Литературы

1. Айламазян Э.К., Кулаков В.И., Радзинский В.Е. Акушерство: национальное руководство. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1184 с.



International Conference on Multidisciplinary Sciences and Educational Practices

Hosted online from Rome, Italy

Website: econfséries.com

27th September, 2025

-
2. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Эндокринология. – Москва: Медицина, 2019. – 744 с.
 3. Гончаров Н.П., Рожинская Л.Я. Нарушения полового развития у подростков: современные аспекты диагностики и лечения. – Москва: Практическая медицина, 2021. – 256 с.
 4. Петрухин В.А., Фаттахова Г.Н. Репродуктивное здоровье подростков: современные проблемы и пути решения. – Казань: Медицина, 2019. – 312 с.
 5. Balen A.H., Anderson R.A. Impact of obesity and metabolic disorders on puberty and reproductive health in adolescents. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology*. – 2020. – Vol. 68. – P. 60–72.