

ного статуса и рецепторного аппарата эндометрия у женщин с хроническим воспалением гениталий. Здоровье женщины 2 (22) /2005, С. 66–68.

4. Самойлова А. В., Кострова Е. В. Рецепторный аппарат эндометрия у женщин репродуктивного возраста с яичниковой недостаточностью. Журнал

акушерства и женских болезней. Том LVII выпуск 4/2008, С. 103–107.

5. Шарапова О. В. Современные проблемы охраны репродуктивного здоровья женщин: пути решения / О. В. Шарапова // Вопросы гинекол., акуш. перинат. – 2009. – Т. 2, № 1. – С. 7–10.

*Стаття надійшла до редакції 08.11.2016 р.*

*Н. В. Авраменко, Е. В. Кабаченко, Д. Е. Барковский*

*Запорожский государственный медицинский университет*

## ВЛИЯНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Обследовано 62 женщины возрастом от 18 до 55 лет, поделенных на две рандомизованные группы. В I гр. были включены 17 женщин с гиперплазией эндометрия без нарушений функции щитовидной железы. Во II гр. были отнесены 33 женщины с гиперплазией эндометрия с нарушенной функцией щитовидной железы. Контрольную III гр. группу составили 12 здоровых женщин. Использованы анамнестический, клинко-лабораторный, УЗИ органов малого таза и щитовидной железы, гистологический, гормональное обследование на 2–3 день менструального цикла (ФСГ, ЛГ, эстрадиол, прогестерон, ТТГ), экспрессия ядерных рецепторов эстрогенов и прогестерона в железах и строме оценивали методом Histochemical score, статистический. При гиперплазии эндометрия наблюдается угнетение рецепторов эстрогенов и прогестерона, более выраженное в железах. При гипотиреозе наблюдается более выраженная гиперплазия эндометрия, достоверная гиперпролактинемия, более выраженная гипоэстрогемия, достоверно более выраженное угнетение ядерных рецепторов эстрогенов.

**Ключевые слова:** гиперплазия эндометрия, гипотиреоз, рецепторы, гормоны.

*N. V. Avramenko, O. V. Kabachenko, D. E. Barkovsky*

*Zaporozhye State Medical University*

## INFLUENCE OF THYREOID GLAND FUNCTION ON ENDOMETRIUM IN WOMAN OF REPRODUCTIVE AGE

**Background.** Among gynaecological pathology, from data of different authors, there are 17 to 59% of hyperplastic processes of endometrium. One from reasons of menstrual function disorders there is an Prolactinum increased level. From data of world literature, in 33% patients hyperprolactinemia develops on a background hypothyreosis.

**Objective.** There were observed 62 women in age from 18 to 55 years, delivered in two randomized groups. In I gr. 17 women were included with endometrial hyperplasia without disorders of thyroid gland function. In II gr. 33 women were taken with endometrial hyperplasia with disordered function of thyroid. Control group was made by 12 healthy women.

**Methods.** Used anamnestic, clinic-laboratory, US of pelvic organs and thyroid, histological, hormonal examination on 2–3 days of menstrual cycle (FSH, LH, estradiol, progesteron, TTH), expression of nuclear receptors of estrogenic and progesteron in glands and stroma was estimated by the method of Histochemical score, statistical.

**Results.** There is depression of receptors of estrogens and progesteron at endometrial hyperplasia, more shown in glands. There is more expressed endometrial hyperplasia at hypothyreosis, reliable hyperprolactinemia, more expressed hypoestrogenemia, for certain more expressed depression of nuclear receptors of estrogens.

### **Conclusions.**

1. Endometrial hyperplasia in 66% cases develops on a background of thyroid gland disorders.

2. Endometrial hyperplasia at thyroid gland disorders develops on a background reliable hyperprolactinemia. At the normal function of thyroid endometrial hyperplasia develops at the for certain high level of estrogens and for certain low level of progesteron as compared to endometrial hyperplasia at normal function of thyroid gland and as compared to a control group.

3. At endometrial hyperplasia on a background pathology of thyroid gland there is observed the expressed depression of estrogenic receptors and less expressed depression of progesteron as compared to endometrial hyperplasia at normal thyroid gland function.

**Keywords:** hyperplasia of endometrium, hypothyreosis, receptors, hormones.