Балльная система прогнозирования риска формирования поликистозных яичников у девушек

Ихтиярова Г.А., Курбанова З.Ш.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Аннотация. Представлена разработанная система прогнозирования риска формирования синдрома поликистозных яичников у девушек на основании комплексной оценки клинико-анамнестических, гормонально-метаболических и ультразвуковых критериев. В основу модели включены нарушение менструального цикла, индекс массы тела, семейный анамнез СПКЯ/сахарного диабета, интегральный индекс СФПКЯ и стромальный индекс яичников. По сумме баллов выделены три категории риска: низкий, умеренный и высокий. Дополнительно разработан интегральный индекс СФПКЯ, отражающий совокупную выраженность гормонально-метаболических нарушений. На фоне реабилитационной программы индекс снизился с 3,9±0,4 до 1,1±0,1, что подтверждает его диагностическую и прогностическую значимость.

Ключевые слова: стратификация риска; СФПКЯ; интегральный индекс; стромальный индекс; АМГ; HOMA-IR; прогнозирование.

Abstract. This paper presents a developed scoring system for predicting the risk of polycystic ovary syndrome development in adolescent girls based on a comprehensive assessment of clinical and anamnestic, hormonal-metabolic, and ultrasound criteria. The model includes menstrual cycle disorders, body mass index, family history of PCOS/diabetes mellitus, the integral index of developing PCOS, and the ovarian stromal index. According to the total score, three risk categories were identified: low, moderate, and high. In addition, an integral index of developing PCOS was developed, reflecting the overall severity of hormonal and metabolic disorders. During the rehabilitation program, the index decreased from 3.9±0.4 to 1.1±0.1, confirming its diagnostic and prognostic significance.

Keywords: risk stratification; developing PCOS; integral index; stromal index; AMH; HOMA-IR; prediction.

Актуальность: Одной из основных задач современной подростковой гинекологии является не только выявление уже сформированного синдрома поликистозных яичников, но и определение риска его развития на ранних этапах. У девушек клинические проявления заболевания могут быть неполными, нестабильными и маскироваться под физиологические особенности пубертатного периода.

Цель исследования. Разработать балльную систему оценки риска формирования СФПКЯ у девушек с использованием интегральных клинико-лабораторных и ультразвуковых критериев.

Материалы и методы исследования: Проведён анализ клинико-анамнестических, лабораторных и инструментальных данных у пациенток с СФПКЯ и контрольной группы. Оценивали наличие нарушений менструального цикла, индекс массы тела, семейный анамнез СПКЯ и сахарного диабета, уровень АМГ, индекс HOMA-IR, соотношение ЛГ/ФСГ, концентрацию 25(OH)D и стромальный индекс яичников. На основании выявленных закономерностей разработан интегральный индекс СФПКЯ, а также балльная шкала риска.

Обсуждение. Установлено, что у девушек с СФПКЯ до коррекции отмечались более высокие значения АМГ, HOMA-IR и соотношения ЛГ/ФСГ при одновременном снижении

уровня 25(OH)D. Интегральный индекс СФПКЯ до коррекции составил 3,9±0,4, после коррекции — 1,1±0,1, тогда как в контрольной группе он был равен 0,3±0,04. Снижение индекса после проведения реабилитационной программы было статистически значимым и отражало уменьшение выраженности патологических изменений. Для практического применения предложена трёхуровневая интерпретация интегрального индекса: значение менее 0,8 соответствует низкому риску, 0,8–2,0 — умеренному риску, более 2,0 — высокому риску формирования СФПКЯ. Разработанная балльная шкала включает пять основных критериев. Нарушение менструального цикла оценивается в 2 балла. Индекс массы тела менее 25 кг/м² соответствует 0 баллов, 25–29,9 кг/м² — 1 баллу, ≥30 кг/м² — 2 баллам. Отягощённый семейный анамнез СПКЯ или сахарного диабета оценивается в 1 балл. Интегральный индекс СФПКЯ имеет наибольшую диагностическую значимость: менее 0,8 — 0 баллов, 0,8–2,0 — 2 балла, более 2,0 — 4 балла. Стромальный индекс яичников менее 0,4 соответствует 0 баллов, 0,4–0,5 — 1 баллу, более 0,5 — 2 баллам. По сумме баллов выделены три группы: 0–3 балла — низкий риск, 4–7 баллов — умеренный риск, 8 баллов и более — высокий риск.

Заключение. Предложенная балльная система является удобным инструментом раннего прогнозирования риска формирования СФПКЯ у девушек. Включение в шкалу клинических, наследственных, метаболических и ультразвуковых показателей повышает её практическую ценность. Использование интегрального индекса и стромального индекса яичников позволяет индивидуализировать профилактическую тактику и своевременно выделять пациенток с высоким риском прогрессирования заболевания.

Список литературы

1. Fitz V., Graca S., Mahalingaiah S., Liu J., Lai L., Butt A., Armour M., Rao V., Naidoo D., Maunder A., Yang G., Vaddiparthi V., Witchel S.F., Peña A., Spritzer P.M., Li R., Tay C.T., Mousa A., Teede H., Ee C. Inositol for Polycystic Ovary Syndrome: A Systematic Review and Meta-analysis to Inform the 2023 Update of the International Evidence-based PCOS Guidelines. // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. — 2024. — Vol. 109, No. 6. — P. 1630–1655. — DOI: 10.1210/clinem/dgad762.

2. Nazirudeen R., Sridhar S., Priyanka R., Sumathi B., Natarajan V., Subbiah E., et al. A randomized controlled trial comparing myoinositol with metformin versus metformin monotherapy in polycystic ovary syndrome. // Clinical Endocrinology. — 2023. — Vol. 99, No. 2. — P. 198–205. — DOI: 10.1111/cen.14931.

3. Williams A., Babu J.R., Wadsworth D.D., Burnett D., Geetha T. The effects of vitamin D on metabolic profiles in women with polycystic ovary syndrome: A systematic review. // Hormone and Metabolic Research. — 2020. — Vol. 52, No. 7. — P. 485–491. — DOI: 10.1055/a-1160-9902.