

Мио-инозитол в терапии СПКЯ у подростков

Цель: Сравнить эффективность мио-инозитола (МИ) и оральных контрацептивов (КОК) в качестве монотерапии и сочетание МИ с КОК в терапии синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) у подростков.

Методы: В проспективное открытое исследование включена 61 девочка-подросток в возрасте 13-19 лет с СПКЯ. Пациентки были рандомизированы в три группы: I группа, 20 пациенток, получавших дроспиренон 3 мг/этинилэстрадиол 30 мкг; II группа, 20 пациенток, получавших 4 г мио-инозитола и 400 мкг фолиевой кислоты; III группа, 21 пациентка, получавшая оба средства.

Результаты: После приема МИ было получено значимое снижение массы тела, ИМТ, глюкозы, С-пептида, инсулина, индекса инсулинорезистентности НОМА-IR, свободного тестостерона (СТ) и ЛГ. Уровни ГСПГ, ОТ, ИСТ, ДГЭА и антимюллерового гормона (АМГ) статистически значимо не изменились. После назначения КОК масса тела и ИМТ несколько увеличивались, но метаболические показатели не изменялись. При сочетании МИ и КОК масса тела и ИМТ не изменились, при этом получено снижение уровня С-пептида, инсулина и индекса инсулинорезистентности НОМА-IR. Уровень ОТ, СТ, ИСТ, ДГЭА, ЛГ и АМГ снизился, а уровень ГСПГ повысился.

Выводы: Назначение МИ является безопасным и эффективным методом профилактики и коррекции метаболических нарушений при СПКЯ у подростков. При сочетании МИ и КОК увеличиваются антиандрогенные эффекты, уменьшается негативное влияние КОК на массу тела и улучшается метаболический профиль.