

хологических проблем. Возможные меры по оказанию помощи данной группе пациентов, могут включать телепсихиатрию, соответствующий интернет-скрининг и направление к специалистам по вопросам психического здоровья, изменение диетотерапии, физические упражнения на дому, санитарное просвещение в отношении мер самоконтроля за уровнем глюкозы крови, а также общие противозидемические превентивные меры.

Мухин И.В., Пушкарук В.В., Прилуцкая О.А., Миминошвили В.Р.

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА НА ЧАСТОТУ ГОРМОНАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПОДРОСТКОВ

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

Актуальность. Учитывая интенсификацию образа жизни современного человека, проблема хронического стресса сегодня особенно актуальна. Одним из приоритетных направлений современных исследований в области медицины является изучение механизмов адаптации/дезадаптации к воздействию экстремальных факторов среды, вызывающему развитие совокупности неспецифических приспособительных реакций, направленных на минимизацию неблагоприятных влияний стрессовых реакций общего адаптационного синдрома, а также эффектов, развивающихся в результате истощения адаптационных возможностей организма на фоне длительного воздействия повреждающих факторов. Адаптационные механизмы на стресс реализуются путем регуляции ответов организма с помощью нейроэндокринной системы, как следствие, воздействие хронического стресса делает эндокринные органы особенно спровоцированными.

Цель исследования. Установить особенности эндокринных проявлений хронического стресса у подростков.

Материал и методы исследования. В исследование было включено 30 подростков в возрасте от 15 до 17 лет, подвергающихся хроническому стрессу, из них 15(50%) девочек и 15(50%) мальчиков. Степень хронического утомления была определена с помощью опросника для оценки переживания острого и хронического стресса (А.Б. Леонова, 2004). Исследован уровень свободного кортизола в суточной моче, а также уровень свободного кортизола, пролактина, дегидроэпиандростерон-сульфата, тиреотропного гормона, Т4 свободного, ФСГ, ЛГ, тестостерона, эстрадиола в сыворотке крови.

Результаты исследования и их обсуждение. У 16,7% пациентов была диагностирована вегетососудистая дисфункция по гипертензивному типу, у 13,3% девочек – нарушение менструального цикла, у 13,3% подростков выявлена гиперпролактинемия, у 20% подростков - ожирение и метаболический синдром, у 1 подростка (3,3%) – изолированный гипопитуитаризм (вторичный гипотиреоз) и у 2 подростков (6,6%) – задержка роста.

Выводы. Анализируя данные современных медицинских литературных источников, можно сделать вывод, что, несмотря на то, что при острых стрессовых воздействиях в организме происходит активация гипоталамо-гипофизарно-адреналовой, гипоталамо-гипофизарно-гонадной, гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной систем и повышение уровня стероидных и тиреоидных гормонов. При длительном воздействии экстремальных факторов внешней среды неизбежно происходит истощение ресурсных возможностей организма, что сопровождается уменьшением синтеза соматотропина, тиреотропного гормона, половых гормонов, инсулина, обеднением коры надпочечников секреторными гранулами, истончением ее, понижением выработки минерало- и глюкокортикоидов.

В список многих болезней, причиной которых может являться хронический стресс, входят такие аффективные эндокринные расстройства как гипо- и гипертиреоз, задержка роста, нарушения лактации, течения беременности, преждевременная менопауза, другие нарушения климакса у женщин, эректильной и эякуляторной функций у мужчин. Известно участие факторов хронического стресса в формировании метаболического синдрома с развитием центрального ожирения, нарушений обмена липопротеидов, ускорении клеточного старения.

Механизмы взаимодействия гормонов различных эндокринных осей на фоне длительного воздействия повреждающих факторов сложны и неоднозначны, зависят от исходного состояния организма, наличия или отсутствия эндокринной патологии, других заболеваний, индивидуальных