

Из широкого спектра существующих гормональных препаратов, применяемых при лечении гинекологических заболеваний, особое место заслуживает лекарство немецкой фирмы фолликулин, прогестин и пролан. Первый из них самый дешевый и удобный в использовании: он термостоек, выделяется преимущественно почками, хорошо растворяется. Гормоны желтого тела менее распространены при гинекологической патологии, но, тем не менее, при особо тяжелых случаях возможны их комбинации. Аменорея и олигоменорея являются самыми известными симптомами болезней женщин. Именно для их лечения и существуют гормональные препараты.

Следует отметить, что [аменорея](#), развивающаяся на почве инфекционных заболеваний, геморрагического шока не подлежит коррекции эндокринными препаратами. Данные лекарства применимы лишь при недостаточности соответствующих желез внутренней секреции, например: гипоплазия яичников. При таком заболевании успех лечения зависит только от стадии процесса.

При лечении меноррагий, следует подходить к данному заболеванию осторожно хотя бы потому, что механизм развития заболевания еще мало изучен. Даже если причина заключается в гормональных расстройствах, не спешите принимать лекарства, ведь существуют не только гормональная недостаточность, но и нарушение их соотношения в организме человека. Начинать лечение следует только при сильных меноррагиях, угрожающих жизни больной. Не стоит путать их с [ювенильными кровотечениями](#), которые имеют физиологическую обоснованность. Чтобы быть однозначно уверенными, следует провести гинекологический осмотр, с использованием стерильного инструментария, взять кровь на исследование, где мы должны точно определить концентрацию следующих гормонов: Эстроген, Прогестерон, фолликустимулирующий и лютеинизирующий. Последние два биологических активных вещества ответственны за выделение основных гормонов менструального цикла. Очень часто бывает, что механизм нарушается как раз на этой ступени регуляции, причиной этому могут служить инсульты в центральной нервной системе (поражается гипофиз и гипоталамус), атеросклероз артерий, питающих упомянутые структуры головного мозга, травматические повреждения, опухоли.

Из факторов, влияющих на исполнительные гормоны, наиболее значимыми являются неоднократные роды, удаление яичника, использование противозачаточных средств.

Последняя причина в настоящее время выходит на главную роль. Это связано с тем, что молодые женщины не всегда говорят врачу об употреблении данных лекарственных препаратов, в итоге идет поиск вероятной патологии на гинекологическом кресле, различные, порою дорогостоящие, анализы на определение уровня недостающего гормона. А что же получается на самом деле: осмотр как правило ничего не выявляет, а концентрация в крови биологических активных веществ изменена потому, что противозачаточные препараты состоят из гормона прогестерона (существуют и его [комбинация с эстрогенами](#)), врачи назначают терапию антагонистами названных веществ, чтобы снизить их концентрацию в крови. Затем получаем естественное сильное снижение собственного синтеза этих веществ, получается, был организм относительно здоровый (всего лишь отменить использование противозачаточных), после лечения получаем женщину с атрофированными железами внутренней секреции. Начинаются повторные курсы терапии, и этот процесс затягивается на долгие годы при условии адекватного лечения.

При использовании гормональных препаратов у двух больных, казалось бы с одинаковыми диагнозами и анализами эффект может быть абсолютно противоположный, во – первых это связано с индивидуальной восприимчивостью и [особенностями филогенетического строения](#) организма, во-вторых уровень либеринов и статинов гипоталамуса, проверить который крайне сложно, в-третьих наличие сопутствующих заболеваний, которые сложно выявить, а уж тем более предположить, учитывая что таковых около тысячи. На их выявление не хватит никаких сил. Например, аменорея способствует недостаточности синтеза гормонов щитовидной железы (тироксин, трийодтиронин). Поэтому использование гормональных препаратов в акушерской практике находится еще на стадии изучения, продолжается поиск новых лекарств.

Интересные статьи:

- 1) [Редкие виды гипоксии](#)
- 2) [Механизмы гомеостаза при голодании](#)
- 3) [Реакция организма на ультрафиолет](#)