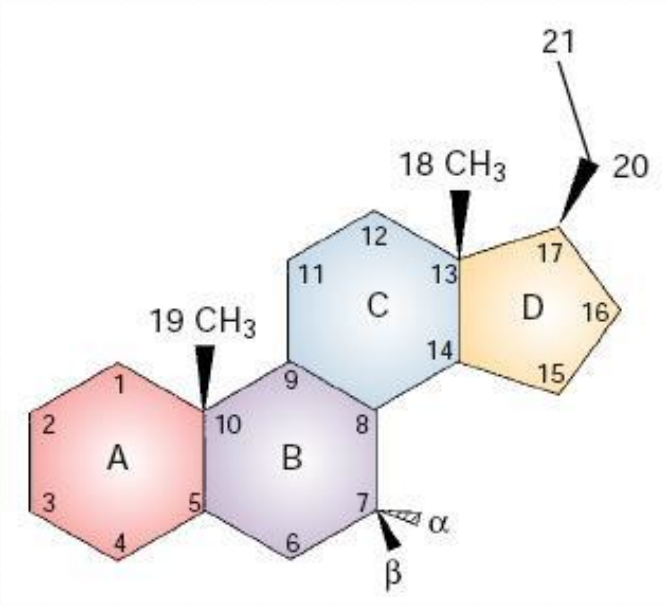
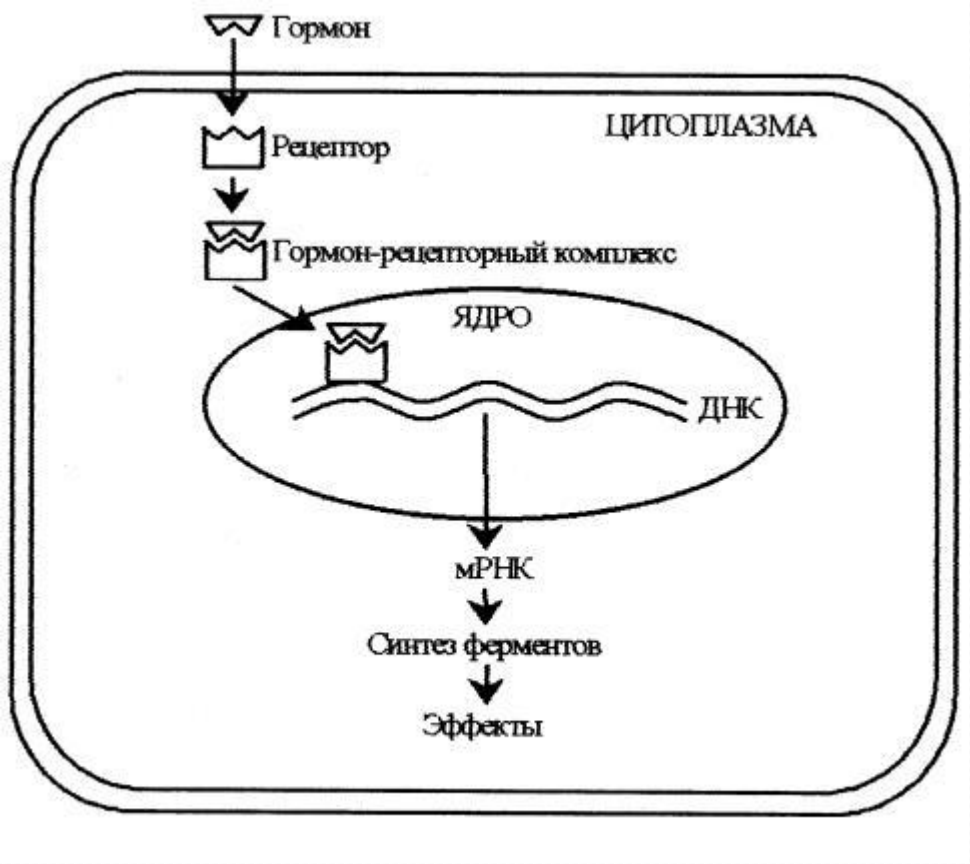
Влияние половых гормонов на течение сердечно-сосудистых заболеваний

Выполнила:
студентка 1.5.11 группы
Свирина Елизавета

Строение и механизм действия половых гормонов

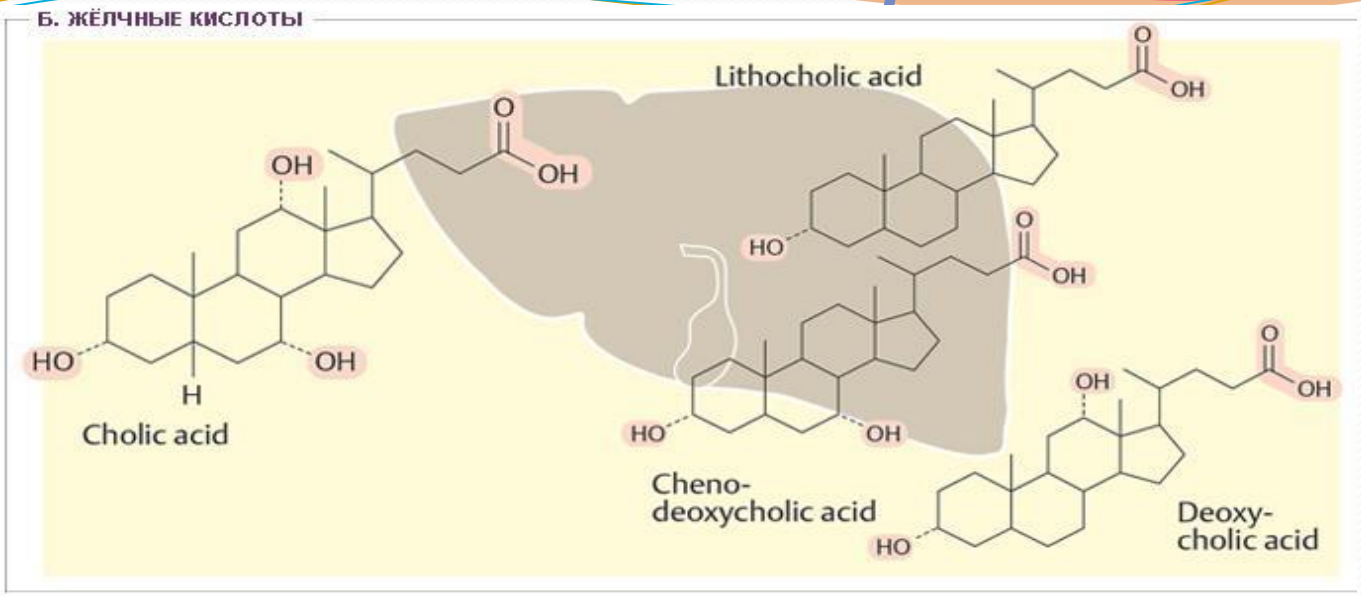


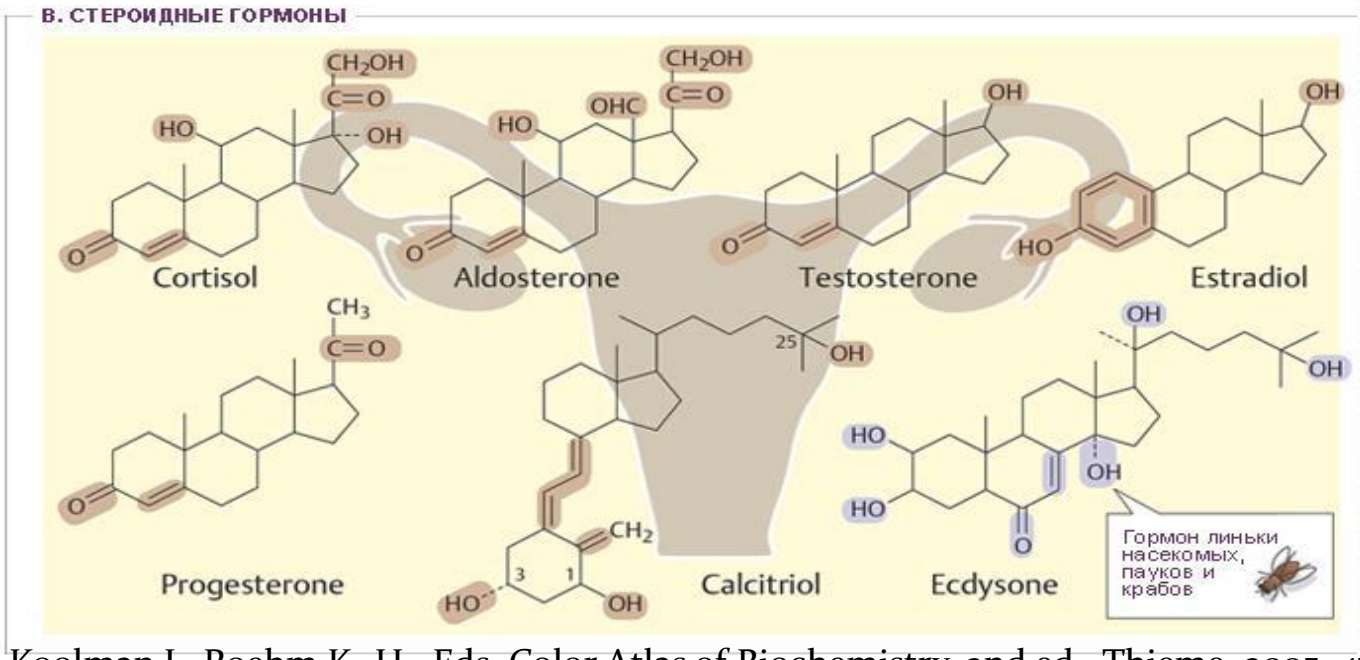
Strauss III J.F., Barbieri R.L., Eds. Yen & Jaffe's Reproductive Endocrinology: Expert Consult, 6th ed., Saunders, 2009, 944 p



А.А. Масловская Биохимия гормонов 2012 г.

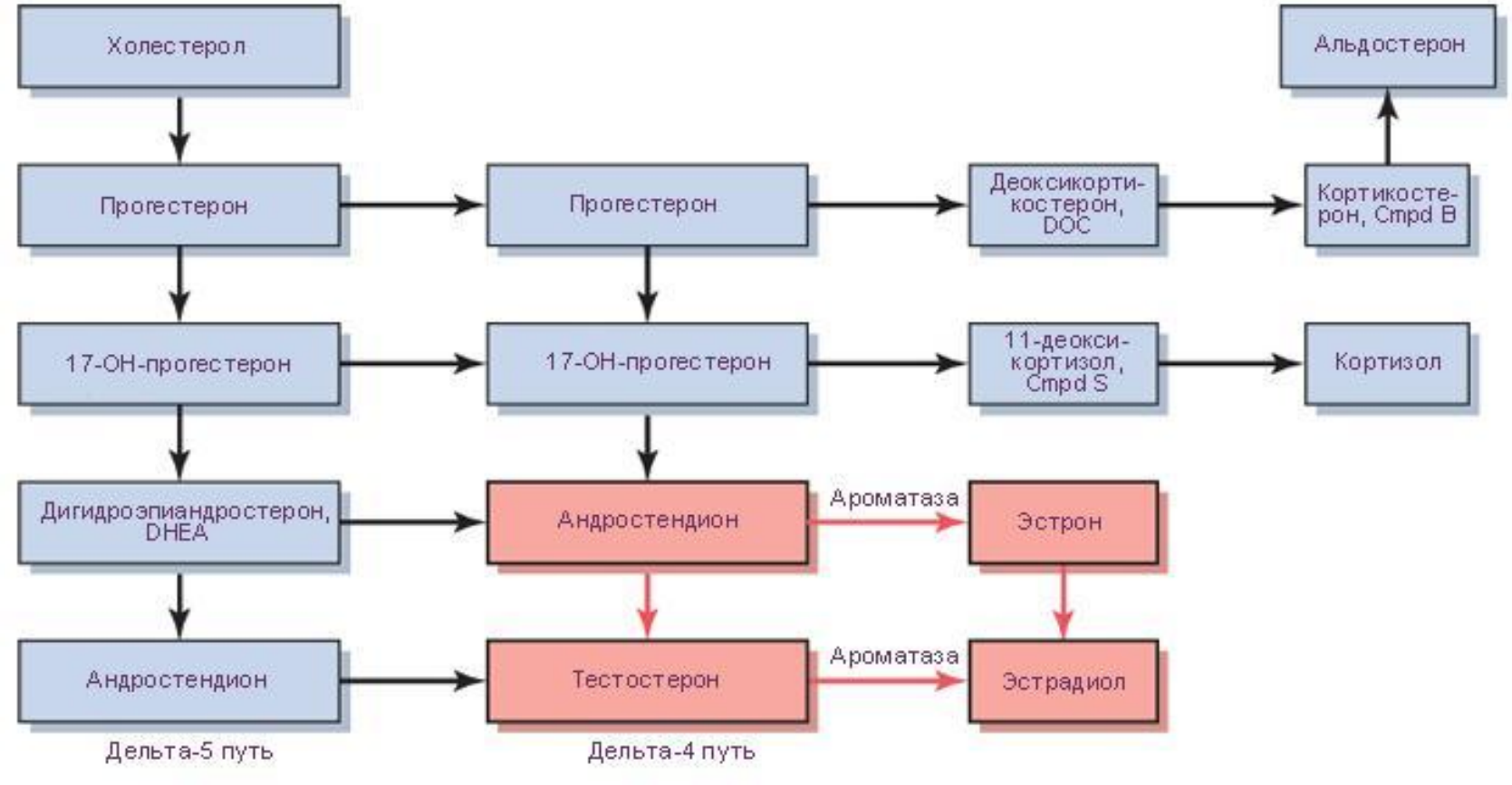
Главные стероиды



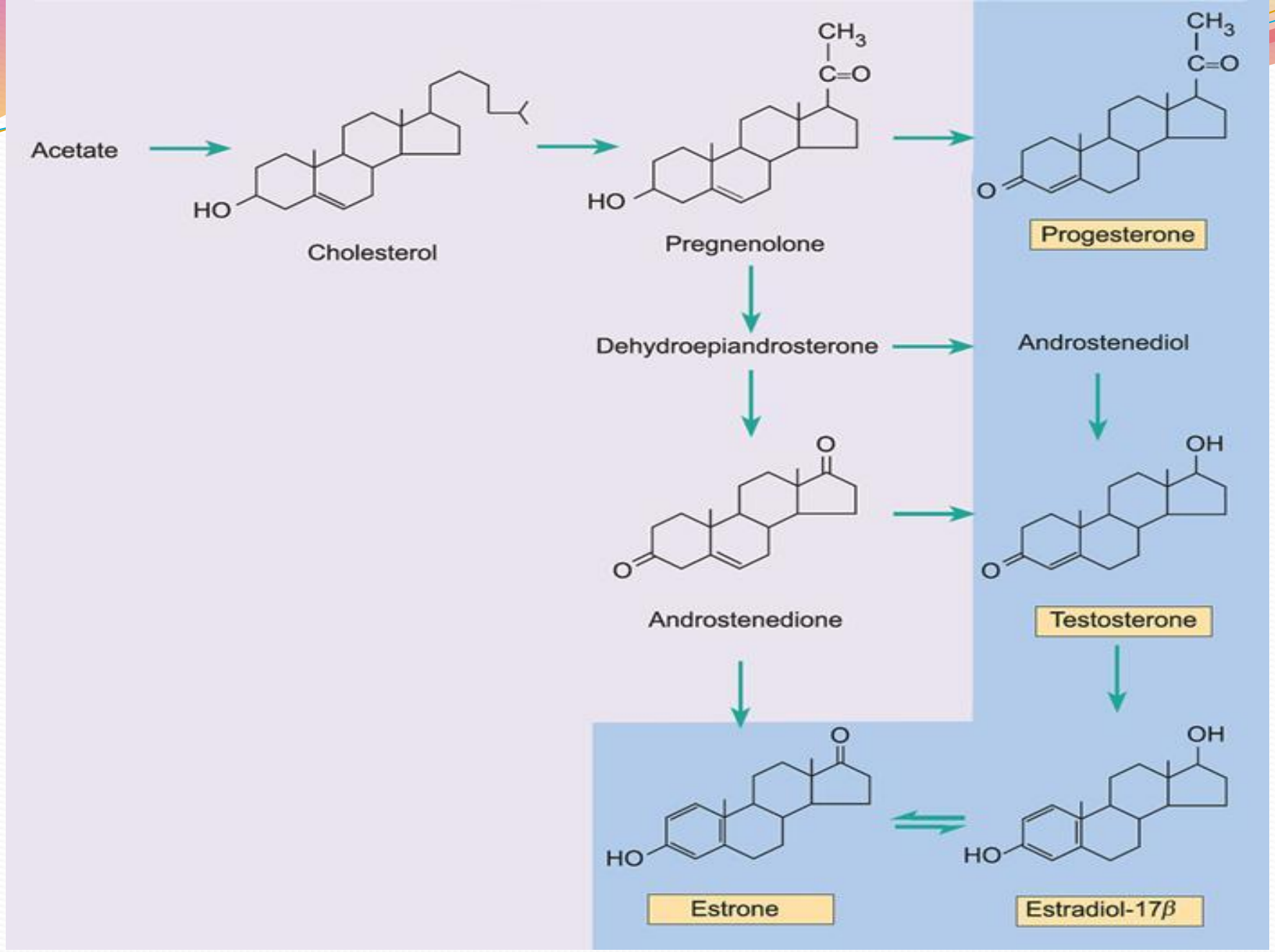


Koolman J., Roehm K.-H., Eds. Color Atlas of Biochemistry, 2nd ed., Thieme, 2005, 476 p.

Пути образования стероидных гормонов

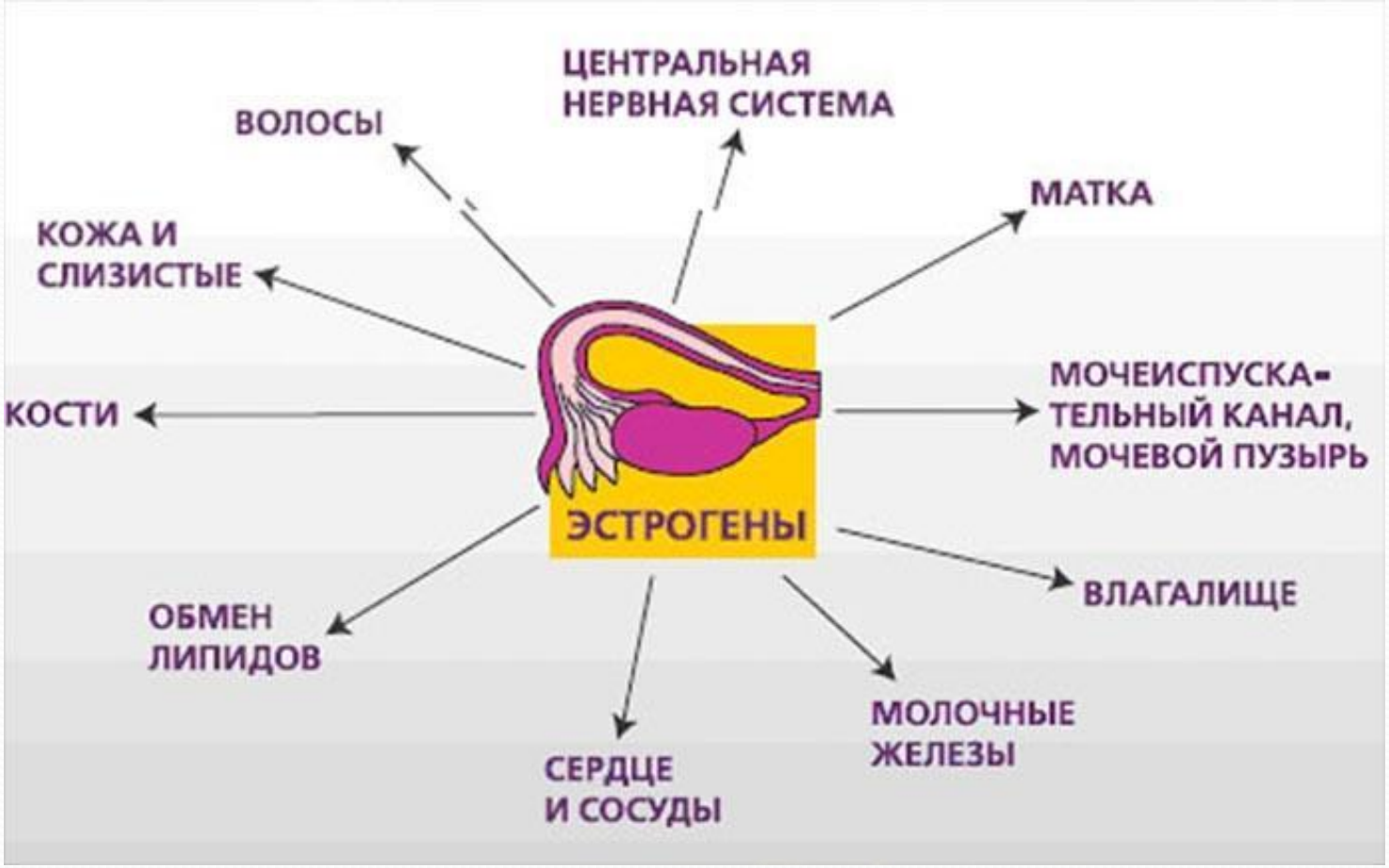


Hacker N., Moore J.G., Gambone J., Eds. Essentials of Obstetrics and Gynecology. Saunders, 2004, 544 p.

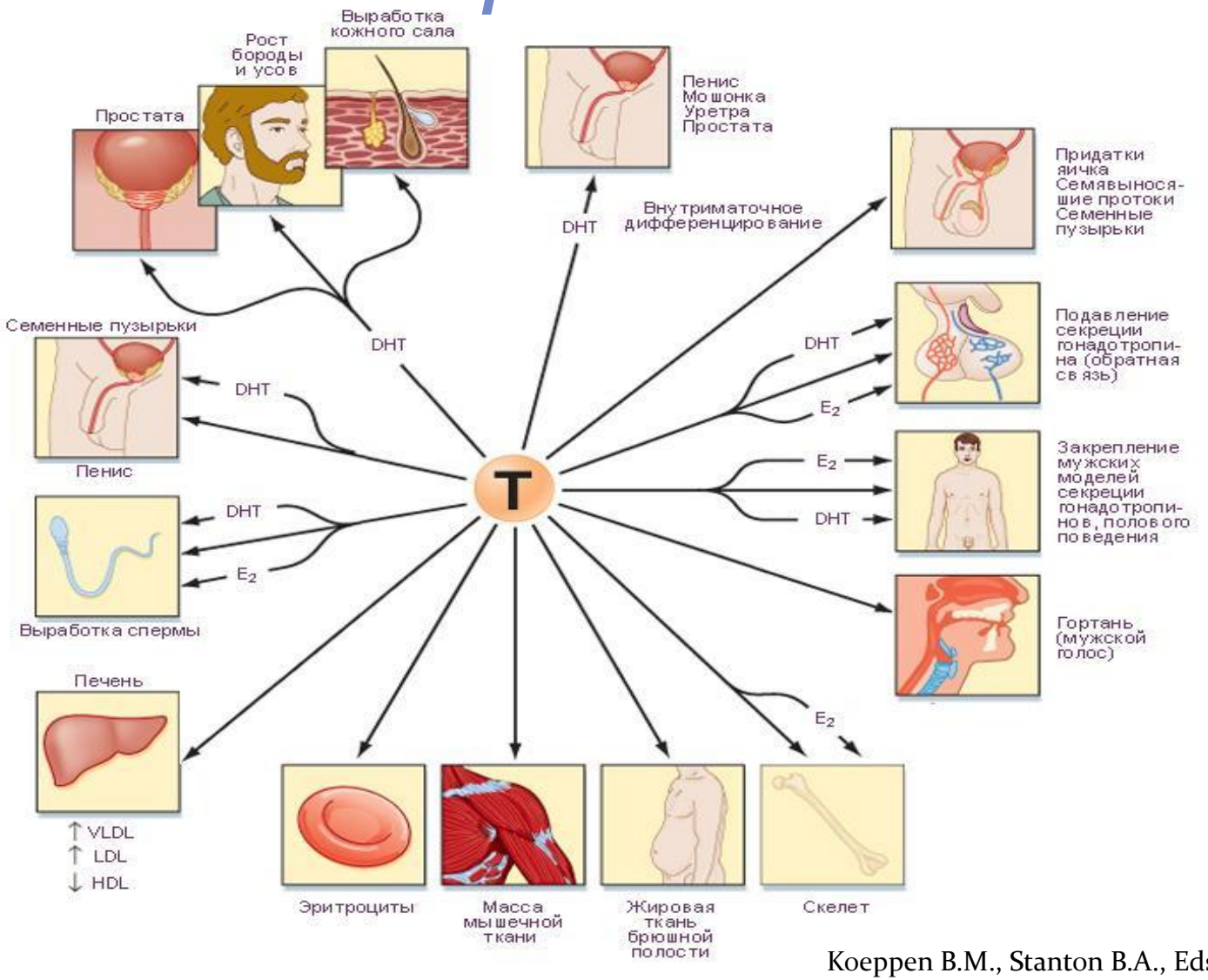


Pocock G., Richards C.D. Human Physiology: The Basis of Medicine. Oxford University Press, 2006, 656 p

Действие женских половых гормонов на половые органы



гормонов на системы органов



Koeppen B.M., Stanton B.A., Eds. Berne and Levy Physiology. Mosby, 2008, 864 p.

Влияние эстрогенов на сердечно-сосудистую систему

Ранняя ЗГТ	Поздняя ЗГТ
↑ Вазодилятация	↓ Экспрессия эстрогенных рецепторов
↓ Воспаление	↓ Вазодилятация
↓ Прогресс заболевания	↑ Воспаление
	↑ Нестабильность бляшки

Комплексное влияние женских половых стероидных гормонов на сердечно-сосудистую систему: польза и риск Чл.-корр. РАМН Н. Л. Шимановский 2007г.

Влияние эстрогенов на циркулирующие липиды

- количества печеночных рецепторов к ЛНП
- образования апопротеина A_1 и подавление активности печеночной липазы, превращающей $ЛВП_2$ в $ЛВП_3$.
- образования ЛОНП в печени и удаления их потенциально атерогенных остатков — ремнантов

Женские половые гормоны и сердечно-сосудистая система *В.П.Сметник, д.м.н., профессор, А.А.Сметник*. Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии, Москва. Медицинскиий совет» »» №3-4 2011

Заместительная гормональная терапия как средство профилактики ИБС

- В популяционных исследованиях по методу «случай—контроль» использование постоянной ЗГТ снижало риск на 36%. В одномоментных исследованиях риск снижался на 62%, и на 45% — в проспективных исследованиях по методу «случай—контроль». Согласно F. Grodstein и др., по всем видам исследований среднее снижение риска составило 50%. При этом влияние гормонов на относительный риск смерти было более выраженным у женщин с высоким риском развития ИБС.
- Согласно F. Grodstein и др., по всем видам исследований среднее снижение риска составило 50%.

Факторы риска развития ИБС:

- ранняя менопауза
- овариэктомия
- семейная предрасположенность
- дисфункция яичников, бесплодие и стимуляция овуляции в анамнезе
- сахарный диабет
- гипофункция щитовидной железы
- артериальная гипертензия
- ожирение
- социальные факторы (курение, малоподвижный образ жизни, стрессы)

Н. В. Гончаренко, кандидат медицинских наук
Т. А. Старостина, доктор медицинских наук, профессор
Е. М. Демидова, доктор медицинских наук

ММА им. И. М. Сеченова, Москва