



ZOZ Głucholazy

https://www.zozglucholazy.pl/szpital/Pakiet_badan_hormonalnych_dla_kobiet/printpdf

Pakiet badań hormonalnych dla kobiet

Pakiet hormonalny kierowany jest do Pań odczuwających dolegliwości, których źródłem mogą być zmiany endokrynologiczne. Badania w nim zawarte pozwalają na określenie równowagi hormonalnej, zdiagnozowanie zaburzeń endokrynologicznych oraz dotyczą procesów związanych z płodnością i przekwitaniem.

Pakiet badań hormonalnych dla kobiet obejmuje:

1. **TSH** to hormon wydzielany przez przedni płat przysadki, odpowiada on za funkcjonowanie tarczycy. Hormony tarczycy odgrywają istotną rolę w cyklu miesięczkowym i wpływają również na płodność kobiet. Oznaczenie hormonu TSH zaleca się w także w sytuacji, gdy kobieta:
 - ma rzadkie lub zbyt częste menstruacje
 - miesiączki są bardzo obfite lub bardzo skąpe
 - oraz wówczas, gdy stara się o dziecko lub, gdy wystąpiło u niej poronienie.

Schorzenia tarczycy są obserwowane ok. 5-krotnie częściej u kobiet (głównie w wieku rozrodczym) niż u mężczyzn. Zaburzenia czynności tarczycy podczas ciąży mogą być przyczyną wielu nieprawidłowości, zarówno u ciężarnej, jak i u płodu a później u noworodka.

2. **Prolaktyna (PRL)**, nieprawidłowy poziom tego hormonu może mieć związek z gruczolakiem przysadki. Wzrost poziomu PRL może nastąpić także pod wpływem licznych bodźców stresowych, wysiłku fizycznego, hipoglikemii (obniżenie stężenia glukozy we krwi). Hiperprolaktynemia (zbyt wysoki poziom prolaktyny) może być:
 - przyczyną problemów z zajściem w ciążę (z powodu np. braku jajczkowania lub niewydolności ciała żółtego),
 - czynnikiem zwiększającym ryzyko poronień.

Oznaczenie stężenia PRL stanowi jedno z podstawowych badań w diagnozowaniu przyczyn braku miesiączki o podłożu hormonalnym.

**Stężenie PRL zmienia się w ciągu doby (najwyższe poziomy osiąga rano 4:00 - 7:00), oraz wzrasta pod wpływem spożycia posiłku zawierającego białko, dlatego zaleca się dwukrotne oznaczenie poziomu PRL: w godzinach rannych i południowych.*

3. **FSH** - hormon folikulotropowy, bierze udział w dojrzewaniu pęcherzyków Graafa i tym samym wpływa na procesy związane z płodnością. FSH oznacza się również w celu określenia początku menopauzy (w 3 dniu cyklu). Wartości powyżej 20 mIU/ml wskazują na znacznie obniżoną zdolność do zapłodnienia.
4. **LH** - hormon luteinizujący /lutotropina/ wydzielany jest przez przysadkę, uczestniczy w regulacji cyklu miesięczkowego. Oznaczanie poziomu zarówno LH jak i FSH służy do różnicowania przyczyn zaburzeń miesięczkowania i jest pomocne w określeniu terminu owulacji. W prawidłowym cyklu stosunek LH/FSH jest zbliżony do 1 (z wyjątkiem jajczkowania), w niewydolności podwzgórzowo-przysadkowej zmniejsza się do 0,5-0,6, po menopauzie zmniejsza się do 0,4-0,7, a w zespole policystycznych jajników wzrasta powyżej 1,5-3 IU/l=mIU/ml

5. **Estradiol** - wskazaniem do oznaczenia są:

- zaburzenia cyklu miesięczkowego,
- substytucja hormonalna u kobiet w okresie pomenopauzalnym (określenie dawek i rodzaju przyjmowanych hormonów przed wdrożeniem i w trakcie przyjmowania),
- kontrola indukowanej lekami owulacji,
- zaburzenia okresu pokwitania,
- diagnostyka guzów wytwarzających estrogeny.

Badanie stężenia estradiolu w okresie okołooowulacyjnym jest jednym z pośrednich testów potwierdzających wystąpienia jajczkowania w danym cyklu (wartości powyżej 82 pg/ml). Niskie poziomy estradiolu mają niekorzystny wpływ na układ kostny (mogą być przyczyną osteoporozy). Stosowanie terapii estrogenowej zmniejsza o 40% ryzyko złamań szyjki kości udowej, miednicy i kończyn, konieczny jest jednak ciągły monitoring poziomu estradiolu i FSH.

6. **Progesteron** - dostarcza istotnych informacji o przebiegu procesu owulacji. Progesteron odpowiada za właściwe przygotowanie śluzówki na przyjęcie zarodka, utrzymuje ciążę, a spadek jego stężenia przy odpowiednio przygotowanym endometrium wywołuje miesiączkę. Proponuje się trzykrotne oznaczenie progesteronu we krwi między 4 a 11 dniem przed spodziewaną miesiączką. Suma stężeń powinna przekraczać 47,7 nmol/l