

От менструации до менопаузы: инозитолы как универсальные регуляторы женского здоровья



📅 24.03.2026 © 1839

До 21% женщин репродуктивного возраста сталкиваются с синдромом поликистозных яичников (СПЯ), при этом почти 70% из них даже не подозревают о своем диагнозе. Одну из ключевых ролей в нормализации состояния таких пациенток играют инозитолы. Важность этих соединений для женского здоровья обсуждалась на 11 Общероссийской конференции «Репродуктивный потенциал России: весенние контрверсии», которая состоялась в Москве в марте 2026 года.

До 21% женщин репродуктивного возраста сталкиваются с синдромом поликистозных яичников (СПЯ), при этом почти 70% из них даже не подозревают о своем диагнозе [1]. Одну из ключевых ролей в нормализации состояния таких пациенток играют инозитолы. Важность этих соединений для женского здоровья обсуждалась на 11 Общероссийской

конференции «Репродуктивный потенциал России: весенние контраверсии», которая состоялась в Москве в марте 2026 года.

Синдром поликистозных яичников — одно из распространенных женских эндокринных нарушений. Ключевым звеном в развитии болезни у 3 из 4 пациенток становится инсулинорезистентность [2]. На ее фоне развивается избыток андрогенов, проблемы с циклом, бесплодие. Прием инозитолов позволяет восстановить чувствительность клеток к инсулину, нормализовать гормональный фон и увеличить вероятность наступления беременности.

«Отечественные клинические рекомендации допускают назначение инозитолов как альтернативу метформину при СПЯ на фоне ожирения, нерегулярного цикла и метаболического синдрома [3]. В отличие от метформина они не влияют на фоллатный цикл и не являются антагонистами важных для наступления беременности фолиевой кислоты и витамина B12, что делает инозитол более предпочтительной поддержкой при прегравидарной подготовке [4]», — пояснила Евгения Валерьевна Ших, директор Института профессионального образования, заведующая кафедрой клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Сеченовского Университета, д. м. н., профессор.

Оптимальным соотношением двух ключевых форм инозитола, мио-инозитола и D-хиро-инозитола, считается пропорция 40 к 1 [4]. Эта комбинация приводит к более быстрому и выраженному снижению свободного тестостерона по сравнению с применением только одной формы [5]. На фоне стимуляции ооцитов у пациентов с бесплодием и ожирением их использование более значительно увеличивало толщину эндометрия и количество зреющих фолликулов, что повышало шансы на беременность [6].

Область применения инозитолов шире, чем их использование только при СПЯ. Они критически важны на других этапах репродуктивного цикла. Так, концентрация мио-инозитола в жидкости, окружающей яйцеклетку, напрямую влияет на качество ооцитов [7]. В программах ЭКО предварительный прием инозитолов позволяет снизить дозу гормональных

препаратов и сократить продолжительность стимуляции [8], а способность влиять на передачу сигналов инсулина делает эти соединения эффективными для профилактики гестационного диабета [9].

Инозитолы также помогают контролировать массу тела: исследования подтверждают, что дополнительный прием инозитола приводит к статистически значимому снижению индекса массы тела [10]. Применение в постменопаузе способствует снижению давления на 11%, уменьшению индекса НОМА на 75%, повышению уровня «хорошего» холестерина [11]. Эти данные позволяют рассматривать инозитолы как средство поддержки сердечно-сосудистого здоровья.

Сочетание инозитолов с хромом, альфа-липоевой кислотой, марганцем, активными фолатами и витамином D3 — эти компоненты содержит Венарель® Инозит — позволяет воздействовать сразу на несколько звеньев патологических процессов. Инозитолы улучшают ответ клеток на инсулин, хром снижает тягу к сладкому, альфа-липоевая кислота усиливает антиоксидантную защиту, а метилфолат, марганец и витамин D3 принимают участие в гормональной регуляции функции яичников и в антиоксидантной защите.

Сейчас в России не зарегистрировано ни одного лекарственного препарата с инозитолом, потому ключевое значение для поддержки женского здоровья имеет грамотный выбор биологически активных добавок — с 1 марта 2026 года врачи на законодательном уровне имеют право назначать их пациентам [12]. Это путь к нормализации цикла, контролю веса и восстановлению фертильности, поддержанный клиническими рекомендациями Минздрава РФ.

1 Всемирная организация здравоохранения. Синдром поликистозных яичников. <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>

2 Rahmatnezhad, Leili et al. "Association of insulin resistance with polycystic ovary syndrome phenotypes and patients' characteristics: a cross-sectional study in Iran." *Reproductive biology and endocrinology : RB&E* vol. 21,1 113. 25 Nov. 2023, doi:10.1186/s12958-023-01160-z

3 Министерство здравоохранения РФ. Синдром поликистоза

яичников. Клинические рекомендации. 2024

4 Janati, Sima et al. "Changes of Serum Level of Homocysteine and Oxidative Stress Markers by Metformin and Inositol in Infertile Women with Polycystic Ovary Syndrome: A Double Blind Randomized Clinical Trial Study." *International journal of fertility & sterility* vol. 16,2 (2022): 102-107.

doi:10.22074/IJFS.2021.530040.1125

5 Nordio, M et al. "The 40:1 myo-inositol/D-chiro-inositol plasma ratio is able to restore ovulation in PCOS patients: comparison with other ratios." *European review for medical and pharmacological sciences* vol. 23,12 (2019): 5512-5521.

doi:10.26355/eurrev_201906_18223

6 Taş, M., and B. Özçelik. "Does the Combination of Myo-Inositol Improve Pregnancy Outcomes in Obese Polycystic Ovary Syndrome Women Undergoing Ovarian Stimulation With Clomiphene Citrate?". *Journal of Surgery and Medicine*, vol. 3, no. 9, Sept. 2019, pp. 707-10, doi:10.28982/josam.624097.

7 Lete I, Martínez A, Lasaga I, Centurión E, Vesga A. Update on the combination of myo-inositol/d-chiro-inositol for the treatment of polycystic ovary syndrome. *Gynecol Endocrinol*.

2024;40(1):2301554. doi:10.1080/09513590.2023.2301554

8 Facchinetti, F., Dante, G., & Neri, I. (2015). The Ratio of MI to DCI and Its Impact in the Treatment of Polycystic Ovary Syndrome: Experimental and Literature Evidences. *Frontiers in Gynecological Endocrinology*, 103–109. doi:10.1007/978-3-319-23865-4_13

9 Gambioli, Riccardo et al. "Myo-Inositol as a Key Supporter of Fertility and Physiological Gestation." *Pharmaceuticals (Basel, Switzerland)* vol. 14,6 504. 25 May. 2021, doi:10.3390/ph14060504

10 Zarezadeh, Meysam et al. "Inositol supplementation and body mass index: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials." *Obesity science & practice* vol. 8,3 387-397. 22 Oct. 2021, doi:10.1002/osp4.569

11 Santamaria, A et al. "One-year effects of myo-inositol supplementation in postmenopausal women with metabolic syndrome." *Climacteric : the journal of the International Menopause Society* vol. 15,5 (2012): 490-5.

doi:10.3109/13697137.2011.631063

12 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 ноября 2025 г. N 669н «Об утверждении порядка назначения медицинскими работниками биологически активных добавок к пище при оказании гражданам медицинской помощи»