

Например, нормой ТТГ у беременных в таких случаях указывают несколько значений для каждого периода. В действительности, при полноценности приспособительных возможностей женского организма и благоприятных условиях, ТТГ при беременности будет соответствовать той же норме, как и вне беременности. Как станет понятно из дальнейшего материала, эмпирически найденные (т.е. выявленный опытным путём) промежутки ТТГ у беременных соответствуют «оптимальной» и «надоптимальной» (названной «преднапряжением») частям нормы ТТГ вне беременности (а именно 0,4-2,2 мЕд/л [0,4-4,0], определённых в нашей Клинике теоретически и подтвержденных практикой).

Следует напомнить, что многие женщины, воспри-

нимающие себя здоровыми, перед беременностью имеют разный компенсаторный запас. Организм большинства женщин всё же не так силен и не так готов преодолевать нагрузки, как это может казаться. Но некоторые женщины в силу наследственных истоков и/или в связи с благоприятными условиями жизни имеют настолько большой компенсаторный гормональный буфер, что даже такая значительная физиологическая нагрузка, как беременность, не истощает их приспособительные возможности, не требует большей стимуляции щитовидной железы со стороны гипофиза посредством ТТГ. Вот почему в таких случаях при беременности ТТГ занимает *оптимальный* промежуток 0,4-1,3 мЕд/л (при норме 0,4-4,0 мЕд/л). Указываемый же врачами-лаборантами промежуток 0,2-3,0 мЕд/л включает, в действительности, помимо уровня скомпенсированности, признаки *начального усиления напряжения щитовидной железы*. Он так и называется: *эутиреозом преднапряжения* (занимает 1,3-2,2 мЕд/л при норме 0,4-4,0 мЕд/л) и *эутиреозом напряжения* (занимает 2,2-4,0 мЕд/л при норме 0,4-4,0 мЕд/л), в соответствии с классификацией нашей Клиники. Подробнее эти знания