Гиперпролактинемия

Курс "Код цикличности"

Автор - врач-эндокринолог, дипломированный специалист по антивозрастной и интегративной медицине, AntiAge-Expert Белецкая Мария Андреевна

Пролактин

- Это белковый гормон
- Вырабатывается в передней доле гипофиза(в головном мозге)
- Свое название пролактин получил из-за способности стимулировать лактацию у млекопитающих
- Основное воздействие этого гормона направлено на репродуктивную систему. Но рецепторы пролактина обнаружены почти во всех остальных органах тела.

Синтез пролактина

- Основное место синтеза пролактина передняя доля гипофиза.
- Но обнаружено, что пролактин синтезируется также в матке, плаценте, молочных железах, тимусе и селезенке, а также в периферических лимфоцитах

Виды пролактина

• Мономерный пролактин - около 80 %. Это наиболее активная форма пролактина

Виды пролактина

- Мономерный пролактин около 80 %. Это наиболее активная форма пролактина
- Димерный пролактин (big prolactin) 5-20 %.

Виды пролактина

- Мономерный пролактин около 80 %. Это наиболее активная форма пролактина
- Димерный пролактин (big prolactin) 5-20 %.
- Тетрамерный пролактин представляет собой комплекс мономера пролактина и иммуноглобулина G, называемый макропролактин (big-big prolactin), эта форма самая крупная около 0,5-5 %.

Макропролактин

- Примерно в 40 % случаев концентрация пролактина увеличивается за счет макропролактина (макропролактинемия)
- Молекула макропролатина очень крупная и не может полноценно контактировать с рецептором. Макропролактин практически не активен.
- Макропролатин выводится из крови в гораздо большие сроки, чем формы пролактина с меньшей молекулярной массой. По этой причине он обладает способностью накапливаться в крови в высоких концентрациях, создавая ошибочное представление об общем уровне пролактина.
- Часто здоровые люди имеют повышенный уровень пролактина именно именно за счет повышения макропролактина.

1. Рост и развитие молочной железы

- 1. Рост и развитие молочной железы
- 2. Лактация

- 1. Рост и развитие молочной железы
- 2. Лактация
- 3. Удлинение существования желтого тела

- 1. Рост и развитие молочной железы
- 2. Лактация
- 3. Удлинение существования желтого тела
- 4. Стимуляция родительского поведения (материнский инстинкт и т.п.)

- 1. Рост и развитие молочной железы
- 2. Лактация
- 3. Удлинение существования желтого тела
- 4. Стимуляция родительского поведения (материнский инстинкт и т.п.)
- 5. Регуляция иммунных реакций

- 1. Рост и развитие молочной железы
- 2. Лактация
- 3. Удлинение существования желтого тела
- 4. Стимуляция родительского поведения (материнский инстинкт и т.п.)
- 5. Регуляция иммунных реакций
- 6. Стимуляция переноса жидкости, натрия, хлорида и кальция через амниотические мембраны, эпителиальные мембраны кишечника

7. Торможение овуляции

- 7. Торможение овуляции
- 8. Снижение синтеза эстрогенов яичниками

- 7. Торможение овуляции
- 8. Снижение синтеза эстрогенов яичниками
- 9. Оказывает обезболивающее действие

- 7. Торможение овуляции
- 8. Снижение синтеза эстрогенов яичниками
- 9. Оказывает обезболивающее действие
- 10. Тормозит действие дофамина



- Нарушение менструального цикла
- Бесплодие
- Снижение либидо
- Галакторея
- Головная боль
- Нарушение зрения
- Отечность

Обследование

- Сдавать кровь в любую фазу цикла. Есть смысл посмотреть в начале 1 и 2 фазе.
- За сутки до сдачи исключить секс, физическую нагрузку, стрессы
- При однократном выявлении высокого пролактина пересдать вместе с контролем макропролактина.
- •При 2-кратном повышенном пролактине МРТ гипофиза с контрастом.

Причины повышения пролактина:

Физиологические:

- Лактация
- Беременность
- Секс
- Спорт



Причины повышения пролактина:

Патологические:

- Пролактин-синтезирующие опухоли гипофиза (пролактиномы)
- Хирургические, травматическое, опухолевое, радиационное повреждение гипофиза
- Почечная недостаточность
- Печеночная недостаточность
- Гипотиреоз
- Прием лекарственных препаратов (нейролептики, КОК, эстрогены, антидепрессанты).



• Л-тирозин 1000 мг за 30 минут до завтрака 3 мес.



• Калия йодид 200 мкг после завтрака 3 мес(не стоит при АИТ)









• Витекс священный (прутняк)



@doctor_beleekaya

Bionorica[®]

Циклодинон®

Cyclodynon[®]

• Магний глицинат/цитрат 400 мг после ужина 3 мес





@doctor_beleckays



Ледикаментозное лечение:

• Каберголин







Медикаментозное лечение:

• бромкриптин



Медикаментозное лечение:

• хинаголид

Норпролак Хинаголид

6 таблеток

3 таблетки по 25 мкг

3 таблетки по 50 мкг

Производитель: Ельфа Фармасетикал Компани СА, Польша

для Ферринг ГмбХ, Германия

Өндіруші: Ферринг ГмбХ, Германия үшін Ельфа Фармасетикал Компани СА, Польша

Низкий пролактин:

Причины:

- Хирургические, травматическое, опухолевое, радиационное повреждение гипофиза
- Синдром Шихана инфаркт гипофиза, возникающий на фоне массивного кровотечения в родах
- Голодание
- Длительная гипергликемия
- Туберкулез

Низкий пролактин:

лечение:

• Препараты, влияющие на кровоснабжение гипофиза – Актовегин, Мексидол



Норма пролактина:

- 6-29 нг/мл
- 109-550 мЕд/мл

• Идеально – средняя треть референса лаборатории