

Гиперпролактинемия

Курс “Код цикличности”

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

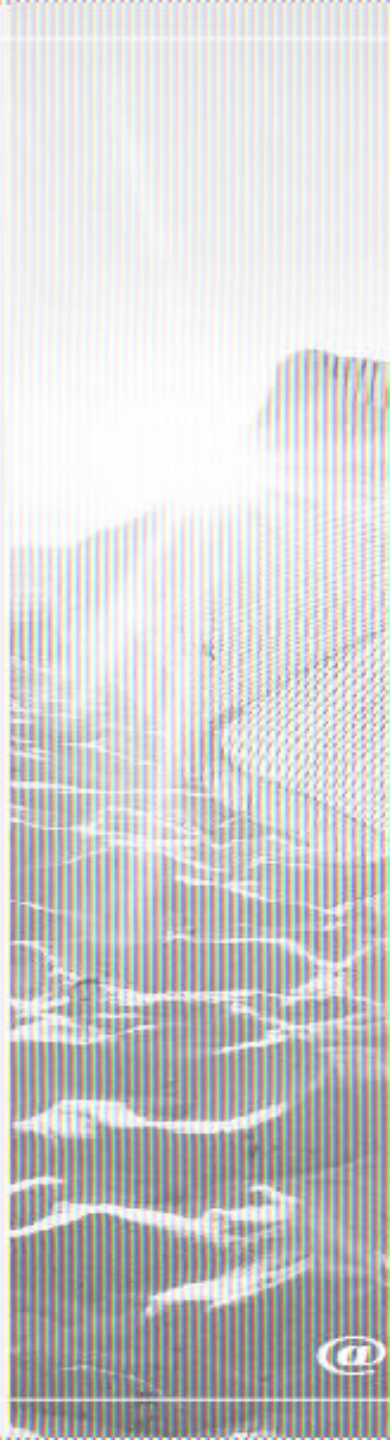
Белецкая Мария Андреевна

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.
- Макропролактин 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.

Функции пролактина

1. Рост и развитие молочной железы

Функции пролактина

1. Рост и развитие молочной железы
2. Лактация

Функции пролактина

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

Функции пролактина

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

Функции пролактина

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

Функции пролактина

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

Функции пролактина

7. Торможение овуляции

Функции пролактина

7. Торможение овуляции
8. Снижение синтеза эстрогенов яичниками

Функции пролактина

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

Функции пролактина

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

Симптомы гиперпролактинемии:

- 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



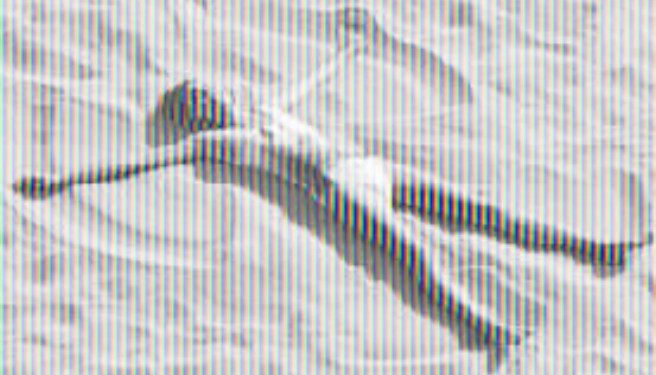
Причины повышения пролактина:

Патологические:

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

Немедикаментозное лечение:

- Отсутствие избыточной физической нагрузки и стрессов.
- Полноценный сон 7-8 часов в сутки. С отходом ко сну в 22-23:00.



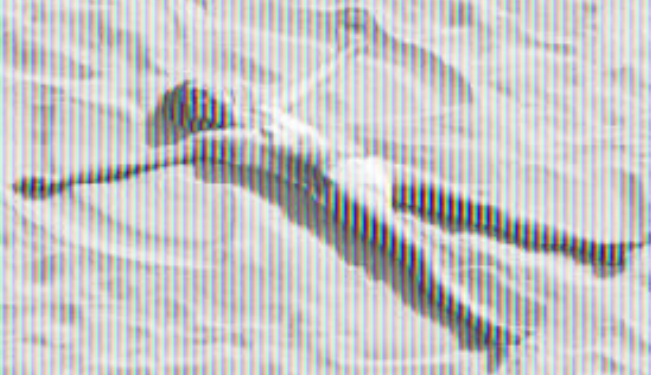
Нутрицевтическая поддержка:

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



Нутрицевтическая поддержка:

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



Нутрицевтическая поддержка:

- Витекс священный(прутняк)

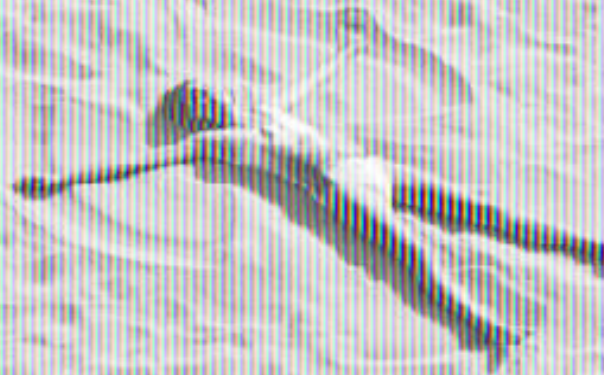


Краще об'єрні!
100 мл



Нутрицевтическая поддержка:

- Магний глицинат/цитрат 400 мг
после ужина 3 мес



Медикаментозное лечение:

- Каберголин



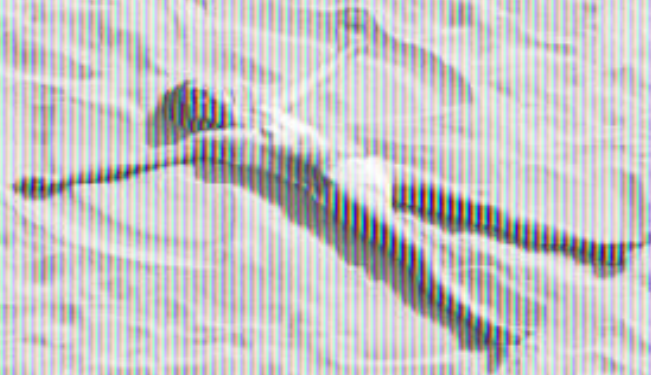
Медикаментозное лечение:

- 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