

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Xəstəlik sinifi<br/>(XBT-10)</b> | <b>Endokrin sistemin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozğunluqları (E00-E90)</b> |
|-------------------------------------|---|

|  |                         |
|--|-------------------------|
| <b>İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM)</b> | <b>Vaqif Süleymanov</b> |
|--|-------------------------|

|                         |                    |
|-------------------------|--------------------|
| <b>XBT-10 rubrikası</b> | <b>Xəstəliklər</b> |
|-------------------------|--------------------|

|               |                            |
|---------------|----------------------------|
| <b>E 22.1</b> | <b>Hiperprolaktinemiya</b> |
|---------------|----------------------------|

**Hiperprolaktinemiya (HP) sindromu** əksər hallarda kişi və qadınlarda reproduktiv sistemin disfunksiyası ilə müşayiət olunan, qan zərdabında prolaktinin həddindən artıq səviyyəsinin səbəb olduğu simptom kompleksidir. Sindroma müstəqil neyroendokrin xəstəlik (prolaktinomalar, hipoqonadizmin idiopatik forması) kimi hiperprolaktinemiya hipoqonadizm, eləcə də bir sıra digər endokrin və ya somatik xəstəliklər və şərtlər nəticəsində inkişaf edən hiperprolaktinemiyanın ikincili (simptomatik) formaları daxildir.

## **Müalicə**

### **Ambulator səviyyədə müalicə taktikası**

Dərman müalicəsi:

Müalicə metodunun seçimi sindromun səbəbindən asılıdır. HP üçün əsas müalicə üsulu dərmandır, prolaktinoma varlığında cərrahi, radiasiya və kombinə edilmiş terapiya üsulları ilə rəqabət aparır. Dərman müalicəsi dopamin agonistlərinin istifadəsindən ibarətdir. Laktotroflarda yerləşən dopamin reseptorlarına münasibətdə selektiv (kabergolin) və qeyri-selektiv (bromokreptin) dopamin agonistləri var.

Prolaktinin (PRL) artımının fərqli bir genezisi halında, əsas xəstəliyin patogenetik terapiyası aparılır. Makroprolaktinemiya fenomeni müalicə tələb etmir.

Dopamin agonistləri ilə müalicə kişilərin 80% və qadınların 85-92% -də PRL səviyyəsini və cinsiyyət orqanlarının funksiyasını normallaşdırır. Dərman müalicəsi zamanı xəstələrin 62% -ində şiş ölçüsündə azalma müşahidə olunur.

Uzun müddət fəaliyyət göstərən dopaminomimetikaların (**kabergolin**)

istifadəsi maksimum terapevtik effekt əldə etməyə imkan verir. Prolaktinomaların, o cümlədən nəhəng şişlərin (ölçüsü 40 mm-dən) müalicəsi üçün ən çox seçilən dərman kabergolindir.

### Əsas dərmanların siyahısı:

| Farmakoloji qrup    | Dərmanın adı                | Tətbiq üsulu   |
|---------------------|-----------------------------|--|
| Dopamin agonistləri | Kaberqolin (Cabergoline)    | Daxilə, həftədə 2 dəfə 0,25-0,5 mq , axşam yemək zamanı. Lazım gələrsə, qan zərdabında PRL-nin nəzarəti altında, doza hər ay 0,5 mq artırılır. Dərmanın maksimal dozası həftədə 4 mq.  |
|                     | Bromokriptin (Bromocriptin) | Daxilə, gecə yeməklə, 0,625 mq. Birinci həftə ərzində doza hər dozada 2,5 mq qədər artırılır. Lazım gələrsə, dozanı həftədə 2,5 mq artırın. Maksimal icazə verilən doza gündə 12,5 mq. |

Cərrahi müdaxilə: yox.

#### Əlavə müalicə:

- Dərman müalicəsi uzun müddətə təyin edilir.
- Dopamin agonistlərinin uzun müddətə təyin edilməsi - ən azı 2 il və bəlkə də ömür boyu.
- Dərman müalicəsinin dayandırılması meyarları:
- PRL səviyyəsinin normallaşması;
- MRT-yə görə adenomanın olmaması;
- şiş ölçüsünün əhəmiyyətli dərəcədə azalması: orijinalın 50%-dən çoxu; makroadenomanın ölçüsünün 10 mm az azalması.
- hamiləlik;
- postmenopoz;
- əlavə tibbi müşahidə imkanı

#### Qeyri-dərman müalicəsi:

- Ümumi pəhriz (pəhriz masası 15) və ya hipokalorik pəhriz (masa 8) - artıq çəkili xəstələr üçün;
- Hipofiz adenoması olan xəstələr üçün günəşə məruz qalma və həddindən artıq fiziki fəaliyyət əks göstərişdir.

#### Müalicənin effektivliyinin göstəriciləri :

- qan zərdabında PRL səviyyəsinin normallaşması;
- adenoma artımının regressiyasına/stabilləşməsinə nail olmaq;
- hiperprolaktemik hipofizadenoma təzahürlərinin aradan qaldırılması,

## Әдәбиyyат

Пролактинома. Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2017  
(Казахстан)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B0%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B0/15314>