

ВЛИЯНИЕ ГЕНЕЗА ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ НА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН

Мамаюсупова Гулшода Кахрамонжон кизи, Халимова Замира Юсуфовна

Мамаюсупова Гулшода Кахрамонжон кизи faolguli@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-9056-305X>

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

Республиканский специализированный научно-практическом медицинском центре эндокринологии им.акад.Е.Х.Туракулова, Ташкент,100125, Узбекистан

Актуальность: Проблема сохранения костного здоровья у женщин с гиперпролактинемией (ГП) в последние два десятилетия трансформировалась из обсуждения простого дефицита эстрогенов в изучение прямого влияния пролактина на костную регенерацию. Актуальность исследования обусловлена необходимостью поиска ранних маркеров остеопении до наступления необратимых изменений скелета.

Цель исследования: Проанализировать взаимосвязь между этиологическим фактором ГП (аденоматозная или функциональная), уровнем костной резорбции и минеральной плотностью кости (МПК) у пациенток репродуктивного возраста.

Материал и методы: В основу работы легли данные обследования 30 пациенток (18–49 лет). Анализировались уровни пролактина (до 3200 мМЕ/л), показатели фосфорно-кальциевого обмена и маркер костеобразования — остеокальцин. Состояние костной ткани оценивалось методом DEXA-сканирования (Z-критерий). Этиология верифицировалась с помощью МРТ хиазмально-селлярной области и оценки функции щитовидной железы.

Результаты: Анализ собственных данных показал, что наиболее выраженное снижение МПК (Z-критерий до -3.1) наблюдалось у пациенток с макроаденомами гипофиза (размером 10–14 мм), что сопровождалось наиболее высокими значениями пролактина.

У пациенток с микроаденомами (3–8 мм) дефицит костной массы носил умеренный характер (Z-критерий от -1.1 до -1.9).

Была выявлена значимая закономерность: снижение уровня остеокальцина (ниже 10 нг/мл) ассоциировалось с длительным течением ГП и низкими показателями витамина D (менее 20 нг/мл), что указывает на угнетение остеобластов, приводящей к снижению процессов костеобразования .

Примечательно, что у 1/3 женщин с функциональной ГП и сохранным ритмом менструаций также фиксировалась остеопения (Z-критерий в среднем -1.4), что

подтверждает гипотезу о прямом негативном воздействии избытка пролактина на рецепторы костных клеток.

Выводы: Тяжесть костных нарушений напрямую коррелирует с размером аденомы и уровнем пролактина. Низкие значения остеокальцина у молодых женщин гиперпролактинемией являются прогностически неблагоприятным признаком. Полученные результаты обосновывают необходимость проведения ДEXA-сканирования даже при отсутствии клинических признаков гипогонадизма для своевременной метаболической коррекции.

INFLUENCE OF THE GENESIS OF HYPERPROLACTINEMIA ON THE STRUCTURAL AND FUNCTIONAL STATE OF BONE TISSUE IN WOMEN

Mamayusupova Gulshoda Qahramonjon qizi, Xalimova Zamira Yusufovna

Tashkent State Medical University

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Endocrinology
named after Academician Ya. Kh. Turakulov, Tashkent, 100125, Uzbekistan

faolguli@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0003-9056-305X>, zam-nar777@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-3041-0268> (Z.Yu.)

Abstract :

Over the past two decades, the issue of preserving bone health in women with Hyperprolactinemia has evolved from discussing simple estrogen deficiency to investigating the direct effects of prolactin on bone regeneration. The relevance of this study is determined by the need to identify early markers of osteopenia before the development of irreversible skeletal changes.

Keywords: hyperprolactinemia, prolactin, bone tissue, bone mineral density, osteopenia, osteoporosis, women's health, endocrine disorders, bone metabolism, skeletal remodeling.