**Гиперпролактинемия**

Гиперпролактинемия - синдром галактореи-аменореи у женщин и гипогонадизма у мужчин. Возникает при повышении секреции пролактина гипофизом.

Этиология и патогенез. Опухоль гипофиза (микро- и макроаденома), нарушение секреции пролактина вследствие применения препаратов, блокирующихдействие дофамина (нейролептики, церукал и др.), противозачаточных средств (эстрогены); длительно нелеченный первичный гипотиреоз. Повышенный уровень пролактина приводит к снижению секреции гонадотропинов, возникает бесплодие.

Симптомы, течение. У женщин галакторея может быть спонтанной или определяется при надавливании. Наблюдаются либо аменорея, либо опсоменорея или отсутствие овуляции; снижение либидо, гипоплазия матки, влагалища, ожирение различной степени. У мужчин - олиго- или азооспермия, импотенция, снижение либидо, нечасто - гинекомастия. Значительные нарушения возникают у лиц, заболевших в пубертатном возрасте.

Диагноз. Опухоль гипофиза выявляется на боковой краниограмме или при компьютерной томографии. Характерны повышение уровня пролактина, снижение уровня ЛГ, ФСГ, эстрогенов у женщин, тестостерона у мужчин. При всех случаях бесплодия и нарушения менструачьного цикла рекомендуется определение уровня пролактина в плазме крови.

Лечение. При макропролактиномах применяют оперативное лечение, при микропролактиномах назначают парлодел в дозе 2,5-10 мг/сут длительно.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://max.1gb.ru/>