



## GIPERPROLAKTINEMIYA KLINIK BELGILARI VA BEPUSHTLIKKA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR

---

*Ergasheva Gulshan Toxirovna*

*Klinik fanlar kafedrasi assistenti*

*Osiyo Xalqaro Universiteti, Bukhoro, O'zbekiston*

*E-mail: ergashevagulshantoxirovna@oxu.uz*

**Annotatsiya:** Giperprolaktinemiya - qondagi prolaktin darajasining oshishi bilan kechadigan holat. Ko'pincha giperprolaktinemiya prolaktinomalar - adenogipofizning laktotrof hujayralaridan o'smalar tufayli yuzaga keladi. Giperprolaktinemiya gipofiz patologiyasining eng keng tarqalgan belgilaridan biridir. Ushbu patologiya prolaktinomalar (60%), bepushtlik (40%), galaktoreya va metabolik kasalliklar (65%) bilan birga keladi. Maqolada ayollarda va erkaklarda giperprolaktinemiya kechgan bemorlarda o'z klinik belgilari va tashxislash uchun qo'llaniladigan usullar adabiyotlar tahlili misolida yoritilgan.

**Kalit so'zlar:** giperprolaktinemiya, prolaktinomalar, prolaktin, gipofiz adenomalari, bepushtlik, reproduktiv kasalliklar

Giperprolaktinemiya - qondagi prolaktin darajasining oshishi bilan kechadigan holat. Ko'pincha giperprolaktinemiya prolaktinomalar - adenogipofizning laktotrof hujayralaridan o'smalar tufayli yuzaga keladi. Ta'sir mexanizmi dofamin tizimi bilan bog'liq bo'lgan dori-darmonlarni, shu jumladan antidepressantlarni qabul qilish, garmon tizimiga tasir qiluvchi dori preparatlar qabul qilish giperprolaktinemiya bilan birga keladi. Qonda prolaktinning yuqori darajasi ayollarda ham, erkaklarda ham jinsiy va reproduktiv funksiyalarning buzilishiga olib kelishi mumkin. Bu ikkala jinsdagi bemorlarda endokrin bepushtlikning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Hozirgi vaqtda giperprolaktinemiya, xususan, prolaktin kamaytirish usuli dofamin agonistlari bilan davolash usuli qo'llanilib, bu prolaktin darajasini normallashtirishga, prolaktinomalar hajmini kamaytirishga, ayollarda hayz ko'rish va ovulyatsiyani tiklashga, erektillikni tiklashga olib keladi. Erkaklarda sperma sifatini yaxshilashga va ikkala jinsdagi bemorlarda reproduktiv funktsiyani yaxshilash uchun qo'llaniladi. Giperprolaktinemiya bepusht juftliklarning 25-30 % da kuzatiladi, bu ayollarda endokrin bepushtlikning eng keng tarqalgan sabablaridan biri va erkaklarda birinchi eng keng tarqalgan sababdir. PRL ning yuqori darajasi ikkala jinsdagi bemorlarda gonadotropin-relizing gormonining (GRG) normal



pulsatsiyalanuvchi sekretsiasini bostirishga olib keladi va shu bilan gipofiz bezida gonadotropinlar ishlab chiqarishni inhibe qiladi, bu esa o'z navbatida jinsiy gormonlar sekretsiasining buzilishiga olib keladi. Bundan tashqari, PRL ayollarda tuxumdonlarga va erkaklarda moyaklarga to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qilishi mumkin. Ayollarda qon tarkibida PRL oshishi estrogen va progesteron sekretsiasini kamayishiga ta'sir ko'rsatdi. Estradiol miqdorining pasayishi, shuningdek FSG, tuxumdon aromataza faolligini kamayishiga olib keladi. Yaqinda o'tkazilgan tadqiqotlar PRL ning ikkala jinsdagi bemorlarda GRG va gonadotropinlarning kuchli stimulyatorlari bo'lgan yaqinda kashf etilgan peptinlar sinfi - kisspeptinlar sekretsiasini kamayishidagi rolini ko'rsatdi. Prolaktin to'g'ridan-to'g'ri kisspeptinlarni ifodalovchi neyronlarga ta'sir qilib, kisspeptinlarning sekretsiasini kamaytiradi, bu GRG va gonadotropinlar sekretsiasining pasayishiga olib keladi. Kisspeptinlar, o'z navbatida, PRL ishlab chiqarishni nazorat qilishda yordam beradi, bu PRL va kisspeptin o'rtasidagi ikki tomonlama o'zaro ta'sirni ko'rsatadi. Klinik jihatdan, ayollarda giperprolaktinemiya sindromi oligo-/opsomenoreyadan amenoreyagacha bo'lgan turli darajadagi hayz davrining buzilishi bilan namoyon bo'ladi.

Sut bezlarining PRL ni stimulyatsiyasi laktoreya paydo bo'lishiga olib keladi. Biroq, bu jarayon qondagi estrogen darajasiga bog'liq. Shu bilan birga uzoq muddatli estrogen yetishmovchiligi bo'lgan ayollarda laktoreyaning regressiyasi qayd etiladi. Erkaklarda giperprolaktinemiya testosteron ishlab chiqarishni kamayishiga va GRG va gipofiz gonadotropinlari sekretsiasini kamayishi natijasida spermatogenezning buzilishiga olib keladi. Moyaklarning spermatogen epiteliyasiga bevosita ingibitor ta'sir ko'rsatib spermatogenez buzilishini olib keladi. Giperprolaktinemiya bilan og'rigan erkaklarda klinik ko'rinish spermatogenez pasayishi, erektil disfunktsiya, sperma sifatining buzilishi (oligozoospermiya, astenozoospermiya, azoospermiya) bilan namoyon bo'ladi. Giperprolaktinemiya erkaklar bepustligining keng tarqalgan sabablaridan biridir (15% hollarda), shuning uchun har bir bepust erkakda PRLni aniqlash tavsiya etiladi. Uzoq muddatli giperprolaktinemiya bilan, ayollarda estrogen va erkaklarda androgenlarning tez-tez yetishmasligi tufayli osteoporoz rivojlanadi, bu suyak shakllanishining pasayishi bilan tavsiflanadi va qondagi osteokalsin darajasining pasayishi bilan birga keladi.

Giperprolaktinemiya diagnostikasi qondagi PRL darajasini kamida ikki marta tekshirishdan iborat. Bunda prolaktin miqdorini aniqlash uchun bemorga ertlabgi och qorinda qon tahlili o'tkazilib, qondagi prolaktin miqdorini aniqlash kerak. Giperprolaktinemiya bo'lsa, gipotiroidizmni aniqlash uchun TTG darajasini



o'rganish va reproduktiv yoshdagi ayollarda homiladorlik testini o'tkazish tavsiya etiladi. Amaliyotda tez-tez uchraydigan diagnostika xatolari makroprolaktinemiya fenomeni bilan bog'liq bo'lib, bemorlarda hech qanday klinik ko'rinishlar bo'lmaganida giperprolaktinemiya aniqlangan. Gipofiz adenomasi bo'lgan bemorlarda boshqa gipofiz gormonlari, shu jumladan kortizol, AKTG, LG, FSG va testosteron aniqlash zarur, bundan tashqari gipofiz bezini o'zini magnit rezonans tomografiya qilib hajmini o'rganish lozim. Bemorga gipofiz adenomasi va giperprolaktinemiya tashxisi qo'yilgandan so'ng malum davolash preparatlari yoki jarrohlik amaliyotlari bilan davolash mumkin.

#### Adabiyotlar ro'yxati:

1. Астафьева, Л. , Локшин, В. , Сиднева, Ю. и Карибаева, Ш. 2019. Гиперпролактинемия: клинические проявления, диагностика и методы лечения. *Обзор современных данных литературы. Репродуктивная медицина.* 2 (39) (июл. 2019), 63–69.
2. Мельниченко Г.А., Дзеранова Л.К., Пигарова Е.А., Воротникова С.Ю., Рожинская Л.Я., Дедов И.И. Федеральные клинические рекомендации по клинике, диагностике и методам лечения гиперпролактинемии. Проблемы эндокринологии. 2013. Т. 59. № 6. С. 19-26.
3. Эргашева, Г. Т. (2024). СОСУЩЕСТВОВАНИЕ ДИАБЕТА 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 219-226.
4. Эргашева, Г. Т. (2024). СНИЖЕНИЕ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 210-218.
5. Toxirovna, E. G. (2024). QANDLI DIABET 2 TUR VA YURAK QON TOMIR KASALLIKLARINING BEMOLARDA BIRGALIKDA KESHISHI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 202-209.
6. Эргашева, Г. Т. (2023). Изучение Клинических Особенности Больных Сахарным Диабетом 2 Типа Среднего И Пожилого Возраста. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(6), 274-276.



7. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2024). ARTERIAL GIPERTENZIYA KURSINING KLINIK VA MORFOLOGIK JIHATLARI. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 244–253.
8. Эргашева Гулшан Тохировна. (2024). НОВЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЕ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 224–233.
9. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 234–243.
10. Эргашева, Г. Т. (2023). Исследование Причин Связи Диабета 2 Типа И Ожирения. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 305-311.
11. Ergasheva Gulshan Toxirovna. (2023). QANDLI DIABET 2-TUR VA SEMIZLIKNING O'ZARO BOG'LIQLIK SABABLARINI O'RGANISH . *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 10(3), 168–173.
12. Ergasheva Gulshan Tokhirova. (2023). Study of clinical characteristics of patients with type 2 diabetes mellitus in middle and old age. *Journal of Science in Medicine and Life*, 1(4), 16–19.
13. Saidova, L. B., & Ergashev, G. T. (2022). Improvement of rehabilitation and rehabilitation criteria for patients with type 2 diabetes.
14. Эргашева, Г. Т. (2024). ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 112-119.
15. Tokhirova, E. G. Studying the Causes of the Relationship between Type 2 Diabetes and Obesity. *Published in International Journal of Trend in Scientific Research and Development (ijtsrd)*, ISSN, 2456-6470.
16. Эргашева, Г. Т. (2024). ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 70-74.
17. Tokhirova, E. G. (2024). RISK FACTORS FOR DEVELOPING TYPE 2 DIABETES MELLITUS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 64-69.
18. Ergasheva, G. (2023). METHODS TO PREVENT SIDE EFFECTS OF DIABETES MELLITUS IN SICK PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 104-108.



19. Ergasheva, G. T. (2022). QANDLI DIABET BILAN KASALLANGANLARDA REABILITATSIYA MEZONLARINI TAKOMILASHTIRISH. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 335-337.
20. ГТ, Э., & Саидова, Л. Б. (2022). СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫХ КРИТЕРИЕВ БОЛЬНЫХ С СД-2 ТИПА. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(12), 206-209.
21. Toxirovna, E. G. (2023). O'RTA VA KEKSA YOSHLI BEMORLARDA 2-TUR QANDLI DIABET KECISHINING KLINIKO-MORFOLOGIK XUSUSIYATLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 164-166.
22. Нарзулаева, У., Самиева, Г., Лапасова, З., & Таирова, С. (2021). Значение диеты в лечении артериальной гипертензии. *Журнал биомедицины и практики*, 1(3/2), 111-116.
23. Obidovna, D. Z., & Sulaymonovich, D. S. (2022). Physical activity and its impact on human health and longevity. *Достижения науки и образования*, (2 (82)), 120-126
24. Ataullayeva, M. (2023). COMMUNICATIVE COMPETENCE AS A FACTOR OF PERSONAL AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF A FUTURE SPECIALIST. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(10), 109-114
25. Djalilova, Z. (2023). THE SIGNIFICANCE AND POSITION OF TEACHING METHODS IN PROFESSIONAL TRAINING. *Solution of social problems in management and economy*, 2(10), 31-42.
26. Ахмедова, М. (2020). НАРУШЕНИЯ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ РАЗВИТИИ АФТОЗНОГО СТОМАТИТА. *Достижения науки и образования*, (18 (72)), 65-69
27. Narzulaeva, U. R. (2023). Important Aspects of Etiology And Pathogenesis of Hemolytic Anemias. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(7), 179-182.
28. Axmedova Malika Qilichovna. (2023). THE IMPACT OF SOCIOCULTURAL FACTORS ON THE PERVASIVENESS OF DENTAL CARIES AS A COMPLEX HEALTH CONDITION IN CONTEMPORARY SOCIETY. *INTERNATIONAL BULLETIN OF MEDICAL SCIENCES AND CLINICAL RESEARCH*, 3(9), 24–28.



29. Тогайдуллаева, Д. Д. (2024). ОБЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА В СРЕДНЕЙ АЗИИ. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 193-204.
30. Dilmurodovna, T. D. (2024). DIABETES MELLITUS IN CENTRAL ASIA: PROBLEMS AND SOLUTIONS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 12(4), 204-213.
31. Abdurashitovich, Z. F. (2024). MORPHO-FUNCTIONAL ASPECTS OF THE DEEP VEINS OF THE HUMAN BRAIN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 203-206.
32. Abdurashitovich, Z. F. (2024). THE RELATIONSHIP OF STRESS FACTORS AND THYMUS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(6), 188-196.
33. Dilmurodovna, T. D. (2023). Clinical and Diagnostic Features of the Formation of Arterial Hypertension in Young People. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(12), 41-46.
34. Khafiza, J., & Dildora, T. (2023). Frequency of Comorbid Pathology among Non-Organized Population. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(4), 260-266.
35. Abdurashitovich, Z. F. (2024). МИОКАРД ИНФАРКТИ UCHUN XAVF OMILLARINING АНАМИЯТИНИ АНИҚЛАШ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 83-89.
36. Dilmurodovna, T. D. (2023). Morphological Signs of the Inflammatory Process in the Pancreas in Type I and II Diabetes Mellitus. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 3(11), 24-27.
37. Dilmurodovna, T. D. (2023). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ I И II ТИПА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 33(1), 173-177.
38. Dilmurodovna, T. D. (2023). MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE THYROID GLAND IN VARIOUS FORMS OF ITS PATHOLOGY. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149)*, 1(8), 428-431.
39. Togaydullaeva, D. D. (2022). ARTERIAL GIPERTONIYA BOR BEMORLARDA KOMORBIDLIK UCHRASHI. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 2(11), 32-35.



40. Togaydullaeva, D. D. (2022). Erkaklarda yurak ishemik kasalligining kechishida metabolik sindrom komponentlarining ta'siri. *Fan, ta'lim, madaniyat va innovatsiya*, 1(4), 29-34.
41. Komiljonova, O. (2024). THE USE OF GINGER FOR MEDICINAL DISEASES BASED ON TRADITIONAL MEDICINE. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(1), 203-211.
42. Olimjonovna, K. O. (2024). HYPOTHYROIDISM AND REPRODUCTIVE DYSFUNCTION IN WOMEN. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 75-82.
43. Olimjonovna, K. O. (2023). AYOLLARDA REPRODUKTIV TIZIM FAOLIYATINING O'ZGARISHIDA GIPOTERIOZ BILAN BIRGA KECISHI. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 10(3), 174-179.
44. Саидова, Л. Б. (2020). Повышение качества жизни больных с хроническим гломерулонефритом на примере статинов. *Биология и интегративная медицина*, (2 (42)), 14-23ю
45. Саидова Л.Б., Саидова М.К., Кувватов З.Х. и Абдуллаева Н.З. (2019). Реальная практика: Отравление гликозидами – трудности диагностики и лечения. 4-я международная мультидисциплинарная конференция eduidex, Цюрих, Швейцария.
46. Saidova, L. B., & Nazarova, A. B. (2022). Prevention of infertility in women of reproductive age with obesity and vitamin D deficiency.
47. Саидова, Л. Б., & Шодиева, Н. У. (2021). Частота факторов риска с избыточной массой тела и ожирением у лиц молодого возраста-обзорная лекция. *Биология и интегративная медицина*, (1 (48)), 194-206.
48. Ахмедова, М. (2023). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЭТАПАХ ДИАГНОСТИКИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА ОСНОВЕ ЭНДОСАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 167-173.
49. Ахмедова, М. (2023). TISH KARIESINING KENG TARQALISHIGA SABAB BO'LUVCHI OMILLAR. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12), 200-205.
50. Ahmedova, M. (2023). COMPARATIVE ANALYSIS OF NUTRITIONAL DISPARITIES AMONG PEDIATRIC POPULATIONS: A STUDY OF CHILDREN WITH DENTAL CAVITIES VERSUS THOSE IN OPTIMAL



- HEALTH. *International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research*, 3(12), 68-72.
51. Bakayev, N. B., Shodiev, S. S., Khafizova, M. N., & Ostonova, S. N. (2020). SHAKESPEARS LEXICON: REASON WORD AS A DESIGN OF THE CONCEPT OF THE ABILITY OF THE HUMAN MIND TO ABSTRACTION, CONCLUSION. *Theoretical & Applied Science*, (6), 162-166.
52. Nematilloeyvna, K. M. The Easy Ways of Learning Medical Plants (Phytonyms) in the Department of Pharmaceutical Terminology. *JournalNX*, 7(06), 274-277.
53. Хафизова, М. (2023). ПРОСТЫЕ СПОСОБЫ ИЗУЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ (ФИТОНИМОВ) В РАЗДЕЛЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(11 Part 2), 193-198.
54. Хафизова, М. (2023). ТРИ ЧАСТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 2(12 Part 2), 134-138.
55. Хафизова, М. Н. КРИТЕРИИ ОБУЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОМПЕТЕНЦИИ.
56. Nematilloeyvna, X. M. (2024). UCH ASOSIY TERMINOLOGIK LUG'ATLARNING TILI. *PEDAGOG*, 7(1), 184-187.
57. Халимова, Ю. С. (2024). КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИТАМИНА D В ФОРМИРОВАНИЕ ПРОТИВОИНФЕКЦИОННОГО ИММУНИТА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(3), 86-94.
58. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL FEATURES OF VITAMIN D EFFECTS ON BONE METABOLISM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 90-99.
59. Saloxiddinovna, X. Y. (2024). CLINICAL AND MORPHOLOGICAL ASPECTS OF AUTOIMMUNE THYROIDITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 36(5), 100-108.
60. Qilichovna, A. M. (2024). CLINIC FOR PATIENTS WITH DENTURES COMPARATIVE DIAGNOSIS AND PATHOGENESIS. *TADQIQOTLAR*, 30(3), 127-135.