

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ГИПОТАЛАМИЧЕСКАЯ АМЕНОРЕЯ В ПРАКТИКЕ ЭНДОКРИНОЛОГА

Акбарходжаева Иродахон Ботировна

Научный руководитель: Бакоева Нилюфар Матекуб кизи, PhD

irodakarimova86@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0297-625X>

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, Ташкент, 100125, Узбекистан

Актуальность: Функциональная гипоталамическая аменорея (ФГА) занимает одно из ведущих мест в структуре вторичной аменореи у женщин репродуктивного возраста. Высокая распространённость заболевания среди профессиональных спортсменок, пациенток с дефицитом массы тела и хроническим психоэмоциональным стрессом определяет необходимость разработки чётких алгоритмов диагностики и лечения. Заболевание представляет собой обратимое нейроэндокринное расстройство, в основе которого лежит подавление пульсирующей секреции гонадотропин-рилизинг-гормона (ГнРГ) под воздействием хронического энергетического дефицита, чрезмерных физических нагрузок и/или психоэмоционального стресса.

Цель: Систематизировать современные данные о патогенезе, клинической картине, дифференциальной диагностике и тактике ведения пациенток с функциональной гипоталамической аменореей в условиях эндокринологического приёма.

Материалы и методы: Проведён анализ отечественной и зарубежной литературы за период 2016–2024 гг. с использованием базы данных PubMed. В обзор включены клинические рекомендации ESHRE (2023), Endocrine Society (2017), а также оригинальные исследования, систематические обзоры и метаанализы по вопросам диагностики и лечения функциональной гипоталамической аменореи.

Результаты и обсуждение: ФГА развивается вследствие нарушения регуляции оси гипоталамус–гипофиз–яичники под влиянием дефицита энергетической доступности, избыточной физической нагрузки и хронического психологического стресса. Гормональный профиль характеризуется низко-нормальными или сниженными уровнями ЛГ и ФСГ, гипоэстрогемией при нормальном уровне пролактина и ТТГ. Дифференциальная диагностика требует исключения органической патологии гипофиза, первичной яичниковой недостаточности, гиперпролактинемии, патологии щитовидной железы и синдрома поликистозных яичников.

Выводы: ФГА является клинически значимой патологией в практике эндокринолога, требующей своевременной диагностики и комплексного мультидисциплинарного подхода. Ранняя верификация диагноза и устранение провоцирующих факторов являются основой успешного лечения и профилактики осложнений.

FUNCTIONAL HYPOTHALAMIC AMENORRHEA IN ENDOCRINOLOGIST PRACTICE

Akbarkhodjayeva Irodakhon Botirovna

Scientific supervisor: Bakoeva Nilyufar Matekub kizi, PhD

irodakarimova86@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0297-625X>

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

Abstract: Functional hypothalamic amenorrhea (FHA) occupies one of the leading places in the structure of secondary amenorrhea in women of reproductive age. The high prevalence of the disorder among professional athletes, patients with low body weight, and women exposed to chronic psychoemotional stress determines the necessity for clear diagnostic and treatment algorithms. FHA is a reversible neuroendocrine disorder caused by suppression of pulsatile gonadotropin-releasing hormone secretion under conditions of chronic energy deficiency, excessive physical activity, and psychological stress. The condition is associated with decreased bone mineral density, reproductive dysfunction, and cardiometabolic complications. This review summarizes current data on the pathogenesis, clinical manifestations, differential diagnosis, and management strategies of FHA in endocrinology practice. A literature review covering publications from 2016 to 2024 was conducted using the PubMed database, including ESHRE and Endocrine Society clinical guidelines. Management of FHA requires a multidisciplinary approach involving endocrinologists, nutrition specialists, and psychotherapists. Early diagnosis and elimination of provoking factors are essential for the prevention of long-term complications.

Keywords: functional hypothalamic amenorrhea, FHA, secondary amenorrhea, GnRH suppression, energy deficiency, reproductive dysfunction