

3. Для профилактики сердечно-сосудистых осложнений врачам первичного звена здравоохранения необходимо проводить нефропротективную стратегию пациентам с АГ, включающую раннюю диагностику ХБП, определение темпов прогрессирования нефропатии, профилактику и своевременное лечение сахарного диабета, антилипидемическую терапию, применение ингибиторов АПФ и антиагрегантов.

## **НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ РЕГУЛЯЦИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЖЕНЩИНЫ. ЧТО МЫ ЗНАЕМ И ЧТО НЕ ЗНАЕМ ОБ ЭТОМ?**

Блазл Л.

*Клиника Святого Стефана, Австрия, г. Вельс, Тел.: +43-676-418-11-02*

*e-mail: doctorblasl@mail.ru*

Знания о регуляции женской репродуктивной системы лежат в основе различных терапевтических подходов при лечении эстрогендефицитных состояний, например, климактерического синдрома.

Гонадотропин-релизинг гормон (ГнРГ) является ключевым репродуктивным нейрогормоном, продуцируемым в гипоталамусе и управляющим секрецией гонадотропинов – лютеинизирующего (ЛГ) и фолликулостимулирующего (ФСГ) гормонов.

В 1992 году была продемонстрирована важность пульсовой секреции ГнРГ для обеспечения циклической функции в репродуктивном возрасте. При возрастном дефиците эстрогенов происходит гиперергическая реакция ГнРГ с выраженным нарушением тонической и особенно пульсовой секреции. Анатомическая близость структур гипоталамуса, отвечающих за репродуктивную функцию и структур, имеющих отношение к регуляции вазомоторных реакций, лежит в основе вазомоторных проявлений климактерического синдрома.

В последние годы описаны вышестоящие отделы центральных звеньев регуляции, непосредственно воздействующие на ГнРГ. Это KISS и гонадоингибирующие (GnIH) гормоны, продуцируемые в одноименных

нейронах, а также определена роль эндогенного мелатонина, в регуляции секреции GnIH гормона.

С 2015 года доступен новый инъекционный лекарственный препарат Пинеамин для лечения вазомоторных климактерических симптомов. Пинеамин, содержащий PPG пептиды, восстанавливает функциональную плотность эпифиза, стимулирует секрецию эндогенного мелатонина эпифизом и, таким образом, восстанавливает баланс взаимодействия KISS и гонадотропин ингибирующих нейронов и возвращает правильный пульсовый ритм и уровень секреции гонадолиберина, ФСГ и ЛГ.

Благодаря центральному механизму действия и инъекционной форме, Пинеамин не имеет пролиферативного влияния на эндометрий, не влияет на уровни женских половых гормонов (эстрадиол, ФСГ, ЛГ). Это является основным преимуществом препарата по безопасности в части пролиферативного воздействия на репродуктивные органы.

Результаты проведенного клинического исследования Пинеамина и результаты применения в текущей практике демонстрируют терапевтический эффект и преимущества в части безопасности PPG класс-эффекта.