

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ МАКРОАДЕНОМ ГИПОФИЗА

Хусанов З.Т. – ассистент кафедры нейрохирургии

**Бойматов Н. – студент 6 курса, 602 группа,
лечебный факультет**

**Самаркандский государственный
медицинский университет. Узбекистан.**

Аннотация. Макроаденомы гипофиза представляют собой доброкачественные опухоли аденогипофиза размером более 10 мм, характеризующиеся значительной клинической вариабельностью и высоким риском компрессии хиазмально-селлярной области. В статье представлен обзор современных методов диагностики и тактики лечения макроаденом гипофиза. Рассматриваются возможности нейровизуализации, гормонального профилирования, офтальмологического обследования, а также принципы хирургического, медикаментозного и лучевого лечения.

Ключевые слова: макроаденома гипофиза, МРТ, трансфеноидальная хирургия, гормонально-активные опухоли, пролактинома, нейрохирургия, лучевая терапия.

MODERN DIAGNOSTIC APPROACHES AND TREATMENT STRATEGIES FOR PITUITARY MACROADENOMAS

Z.T. Khusanov – Assistant of the Department of Neurosurgery

**N. Boymatov – 6th-year student, Group 602,
Faculty of General Medicine**

Samarkand State Medical University, Uzbekistan.

Abstract

Pituitary macroadenomas are benign tumors of the adenohypophysis measuring more than 10 mm in diameter and characterized by significant clinical variability and a high risk of compression of the chiasmatal–sellar region. This article presents a review of modern diagnostic methods and treatment strategies for pituitary macroadenomas. The roles of neuroimaging, hormonal profiling, and ophthalmological assessment are discussed, as well as the principles of surgical, medical, and radiation therapy.

Keywords: pituitary macroadenoma, MRI, transsphenoidal surgery, hormonally active tumors, prolactinoma, neurosurgery, radiation therapy.

Введение. Аденомы гипофиза составляют до 15% всех внутричерепных новообразований [1]. Макроаденомы (≥ 10 мм) характеризуются более выраженной клинической симптоматикой по сравнению с микроаденомами вследствие компрессии зрительных путей, гипоталамических структур и нормальной ткани гипофиза. Современные методы диагностики и лечения значительно улучшили прогноз заболевания.

Современные методы диагностики

Нейровизуализация. Магнитно-резонансная томография (МРТ) с контрастным усилением является «золотым стандартом» диагностики макроаденом гипофиза [2,3,4]. Метод позволяет определить размеры опухоли, степень инвазии в кавернозный синус, компрессию зрительного перекреста и структуру опухоли.

Гормональное обследование. Обязательным этапом является определение уровня пролактина, соматотропного гормона, АКТГ, ТТГ и других гормонов гипофиза для выявления гормонально-активных аденом [5,6].

Это позволяет классифицировать опухоль и выбрать оптимальную лечебную тактику.

Офтальмологическое обследование. При макроаденомах часто развивается битемпоральная гемианопсия вследствие компрессии хиазмы. Периметрия и оценка остроты зрения являются обязательными компонентами обследования.

Тактика лечения

Хирургическое лечение. Основным методом лечения большинства макроаденом является трансфеноидальное удаление опухоли, преимущественно эндоскопическим доступом [7,8,9]. Данный метод характеризуется минимальной травматичностью и высокой эффективностью.

Показания к хирургическому лечению: компрессия зрительных путей; гормонально-активные опухоли (кроме пролактином); прогрессирующий рост опухоли.

Медикаментозная терапия. Пролактиномы хорошо поддаются лечению агонистами дофамина (каберголин, бромокриптин), что в ряде случаев позволяет избежать хирургического вмешательства [10,11]. При соматотропиномах и кортикотропиномах применяются аналоги соматостатина и другие таргетные препараты.

Лучевая терапия. Лучевая терапия используется как дополнительный метод при неполном удалении опухоли или ее рецидиве. Стереотаксическая радиохирургия позволяет снизить риск повреждения окружающих структур [12,13].

Междисциплинарный подход. Эффективное лечение макроаденом гипофиза требует участия нейрохирургов, эндокринологов, офтальмологов

и радиологов. Индивидуализация лечения основывается на размере опухоли, гормональной активности, возрасте пациента и сопутствующих заболеваниях.

Заключение. Современная диагностика макроаденом гипофиза базируется на использовании МРТ и комплексного гормонального обследования. Основным методом лечения является эндоскопическое трансфеноидальное удаление опухоли. Медикаментозная терапия и лучевое лечение применяются в зависимости от клинической ситуации. Комплексный междисциплинарный подход позволяет значительно улучшить прогноз и качество жизни пациентов.

Литература:

1. Ezzat S, Asa SL, Couldwell WT, et al. The prevalence of pituitary adenomas. *Cancer*. 2004;101(3):613–619.
2. Molitch ME. Diagnosis and treatment of pituitary adenomas. *JAMA*. 2017;317(5):516–524.
3. Melmed S. Pituitary-tumor endocrinopathies. *N Engl J Med*. 2020;382(10):937–950.
4. Gondim JA, Almeida JP, Albuquerque LA, et al. Endoscopic endonasal transsphenoidal surgery in pituitary adenomas. *Neurosurg Focus*. 2010;28(4):E9.
5. Colao A, Savastano S. Medical treatment of prolactinomas. *Nat Rev Endocrinol*. 2011;7(5):267–278.
6. Minniti G, Esposito V, Cantore G, et al. Radiotherapy for nonfunctioning pituitary adenomas. *Endocr Relat Cancer*. 2009;16(4):1021–1031.
7. Anvarovna YN, Egamovna MF, Tashtemirovna RN, Buribayevna MG, Saidovich TO. Clinical and Epidemiological Characteristics of Shigellosis in Adults at the Contemporary Stage. *CAJMNS* [Internet]. 2021 Jun. 28 [cited

2026 Feb. 12];2(3):311-8. Available from:
<https://cajmns.casjournal.org/index.php/CAJMNS/article/view/221>

8. Yakubovna EM, Kudratovna YM, Egamovna MF, Tashtemirovna RN, Khurshedovna SU. Aspects of Clinical and Laboratory Diagnostics of Enteroviral Infection without CMS Damage. CAJMNS [Internet]. 2021 Nov. 9 [cited 2026 Feb. 12];2(6):1-5. Available from:
<https://cajmns.casjournal.org/index.php/CAJMNS/article/view/471>

9. Делькашева Ш. Д. РАЗВИТИЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У ДЕВОЧЕК ПОДРОСТКОВ //Экономика и социум. – 2021. – №. 4-1 (83). – С. 850-855.

10. Дилкашева Ш. Д. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА АНДИЖАНА //Экономика и социум. – 2019. – №. 11 (66). – С. 246-249.

11. Yarmuxamedova, N. A., Tirkashev, O. S., Matyakubova, F. E., & Rabbimova, N. T. (2023). Shartli-patogen flora tomonidan qo'zg'atiladigan o'tkir ichak infeksiyalarning klinik va epidemiologik xususiyatlari. *Science and Education*, 4(1), 220-227.

12. Delkasheva S. D. CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND OBESITY: CLINICAL AND SOCIAL ASPECTS // Экономика и социум. 2025. №5-2 (132). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/chronic-obstructive-pulmonary-disease-and-obesity-clinical-and-social-aspects> (дата обращения: 12.02.2026).

13. Khusanov Z. T. METHODS OF MEDICAL REHABILITATION IN POSTOPERATIVE PATIENTS WITH LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC HERNIATION: A REVIEW // Экономика и социум. 2025. №5-2 (132). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/methods-of-medical-rehabilitation-in->

postoperative-patients-with-lumbar-intervertebral-disc-herniation-a-review
(дата обращения: 12.02.2026).