

---

---

# Расстройства, связанные с недостатком глюкокортикоидов

Выполнила студентка гр.2016 ПФ  
Кайгородова Дарья

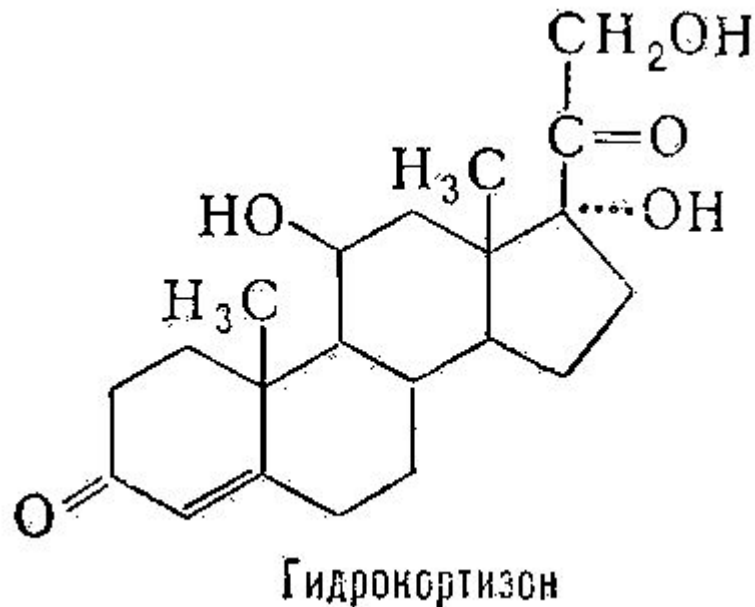
---

---

**Глюкокортикоиды** — стероидные гормоны, синтезируемые корой надпочечников.

Природные глюкокортикоиды и их синтетические аналоги применяются в медицине при надпочечниковой недостаточности.

Основным и наиболее активным глюкокортикоидом, образующимся в организме человека, является **гидрокортизон (кортизол)**, другие, менее активные, представлены *кортизоном, кортикостероном, 11-дезоксикортизолом.*



# Надпочечниковая недостаточность

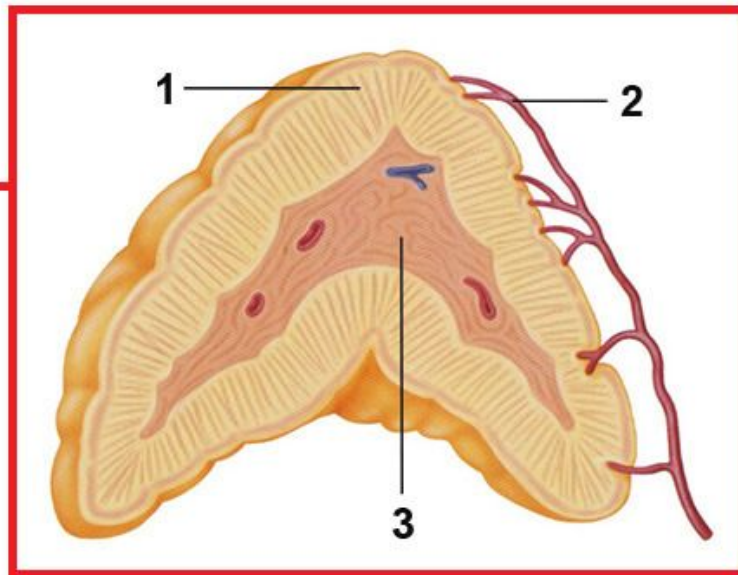
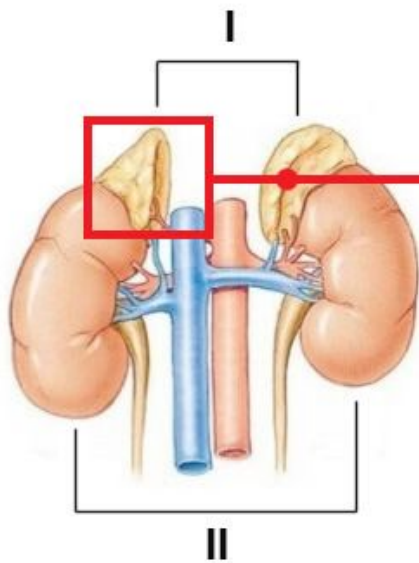
**первичная ( болезнь Аддисона ) / бронзовая болезнь**

Следствие первичного заболевания надпочечников , при котором разрушается более 90% клеток , секретирующих кортикостероиды

**вторичная**

обусловлена заболеваниями гипоталамуса и гипофиза , приводящим к дефициту кортиколиберина или АКТГ

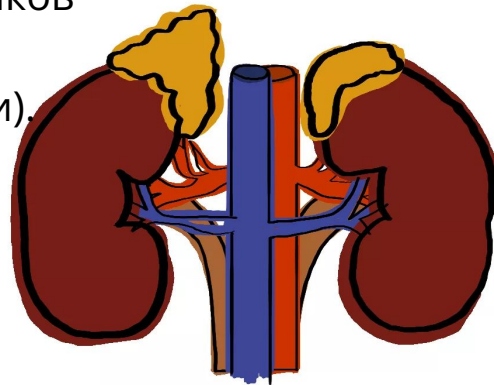
**1- кора надпочечника  
2-надпочечниковая артерия  
3-мозговое в.во надпочечника**



# Болезнь Аддисона/гипокортицизм/хроническая недостаточность коры надпочечников

заболевание эндокринной системы, при котором надпочечники перестают вырабатывать необходимое количество гормонов - кортизола и альдостерона (а у женщин еще и надпочечниковых андрогенов).

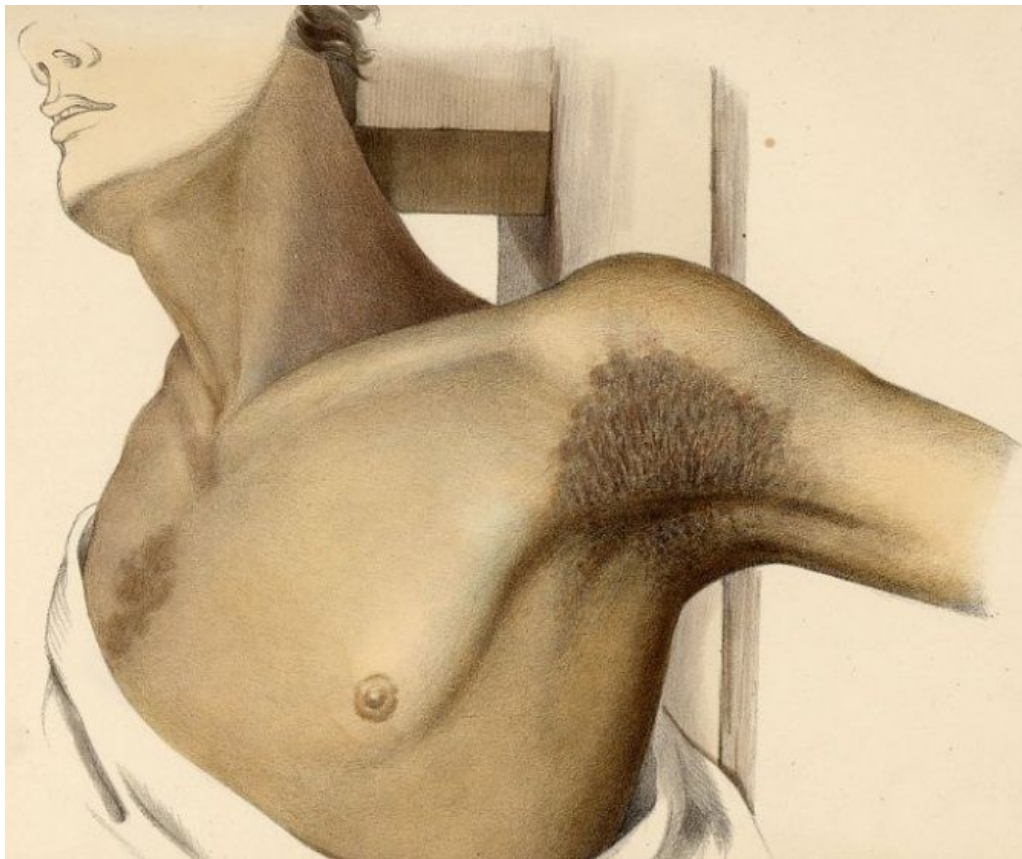
Болезнь Аддисона развивается в результате первичной недостаточности коры надпочечников, когда поражена непосредственно сама кора надпочечников (туберкулез надпочечников, опухоли, интоксикации химическими веществами).



**ADDISON'S  
disease**

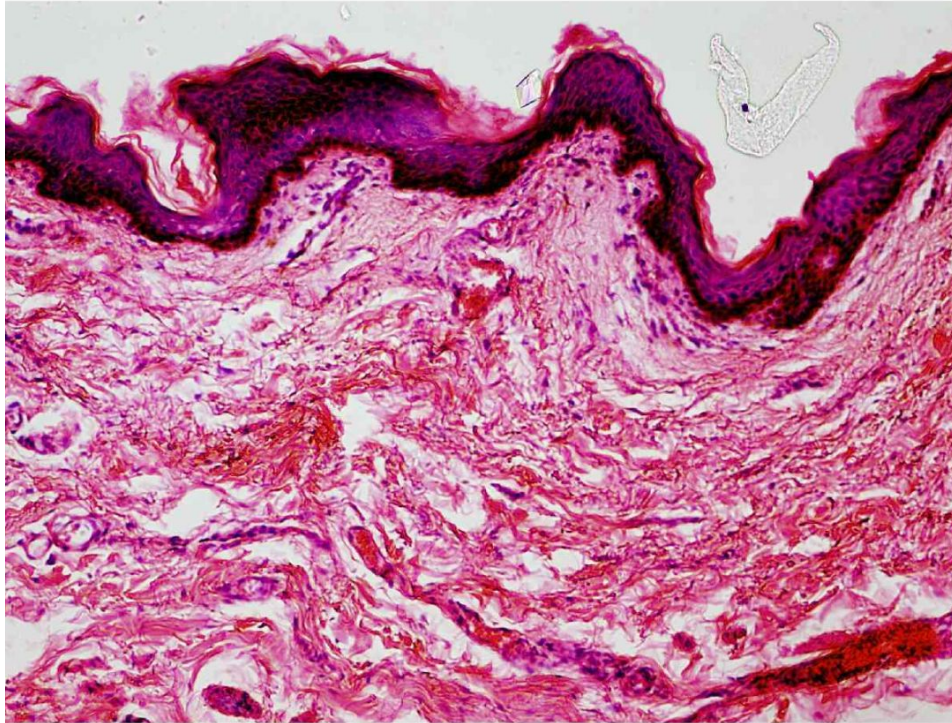
# Симптомы

Самыми ранними проявлениями при болезни Аддисона являются: общая слабость, снижение аппетита, уменьшение веса тела и гипотония. Характерным признаком при болезни Аддисона является **пигментация кожи**, особенно ярко выраженная в местах трения кожи, на тыльной поверхности кистей рук и стоп. Пигментация усиливается при длительном пребывании под открытыми солнечными лучами. У многих больных отмечается также пигментация слизистой оболочки полости рта.

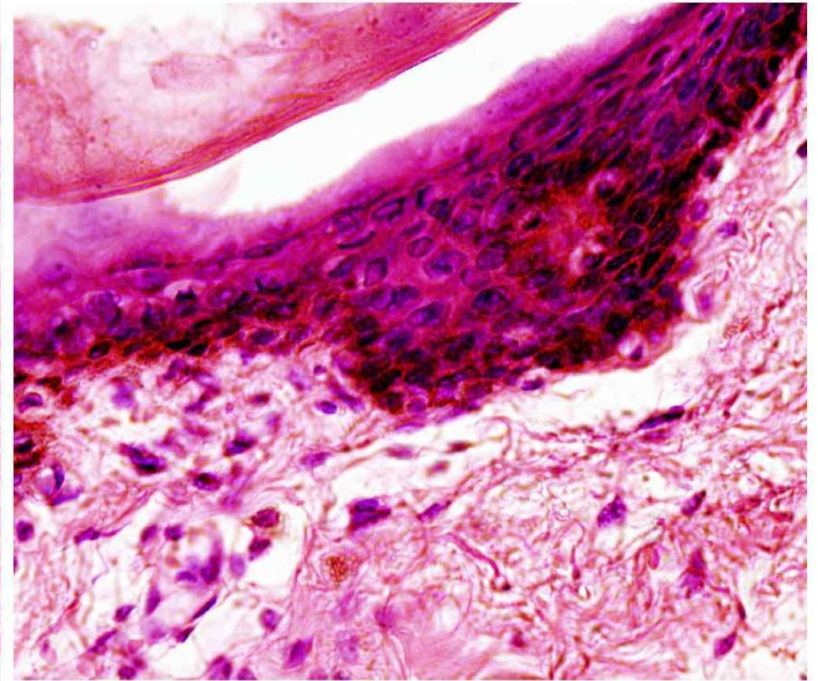




## микрпрепарат “Меланоз кожи при аддисоновой болезни”



Увеличение x100



Увеличение x400

# Лечение

Лечение болезни Аддисона проводится в течение всей жизни пациента и состоит в **заместительной гормональной терапии глюкокортикоидными препаратами**. Если у больного понижен только уровень кортизола, то достаточным является использование препарата - гидрокортизона в таблетированной форме. Если же наряду с низким уровнем кортизола у пациента снижен еще и гормон альдостерон, то к терапии гидрокортизоном дополнительно назначают минералкортикоиды.





# Вторичная надпочечниковая недостаточность

Наиболее распространенные причины:

- подавление секреции адренокортикотропного гормона по принципу отрицательной обратной связи в процессе хронической терапии кортикостероидами
- крупные опухоли гипофиза и краниофарингиомы, нейрохирургическое лечение опухолей гипофиза и околоселлярных опухолей
- аутоиммунизация;

**менее распространенные:** перенесенный инсульт гипофиза, некроз гипофиза, посттравматические изменения.

# Симптомы и лечение

Симптомы как при болезни Аддисона, но менее выраженные.

Главная разница — это менее выраженная пигментация кожи, вследствие дефицита **адренокортикотропного гормона** и **меланоцитстимулирующего гормона**. может возникать гипонатриемия из-за дефицита кортизола.

**Гипонатриемия** — это состояние, при котором концентрация ионов натрия в плазме крови падает ниже 135 ммоль/л (в норме — 136 -142 ммоль/л)

**Заместительная терапия (как в первичной недостаточности)** , в дозировке ниже, чем при болезни Аддисона

Если же наряду с низким уровнем кортизола у пациента снижен еще и гормон альдостерон, то к терапии гидрокортизоном дополнительно назначают минералкортикоиды.