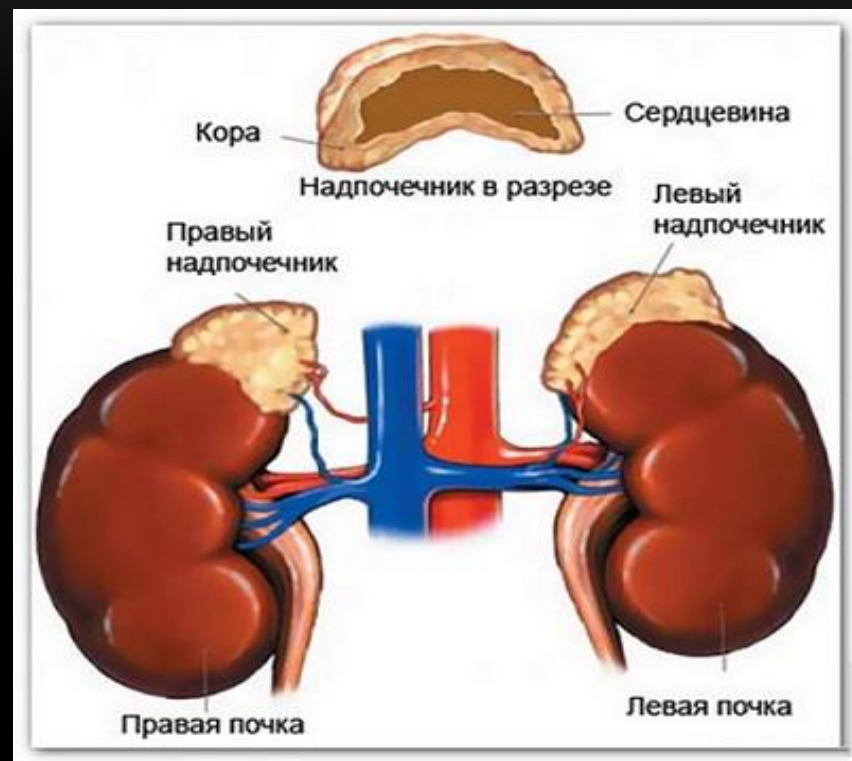


КОРА НАДПОЧЕЧНИКОВ

Надпочечник - парный орган массой около 12-13 г, располагается в забрюшинном пространстве непосредственно над верхним концом соответствующей почки. На уровне 11-12 грудных позвонков. Правый надпочечник лежит ниже, чем левый. Задней поверхностью правый надпочечник прилежит к поясничной части диафрагмы, передней - соприкасается с висцеральной поверхностью печени и двенадцатиперстной кишкой, а нижней - с верхним концом правой почки. Левый надпочечник передней поверхностью прилежит к хвосту поджелудочной железы и кардинальной части желудка, задняя его поверхность соприкасается с диафрагмой, а нижняя - с верхним концом и медиальным краем левой почки.



- **Иннервация надпочечников**

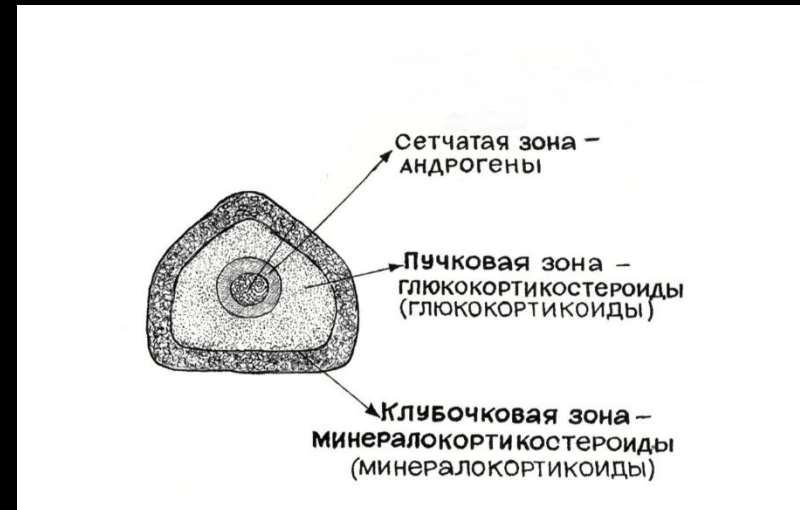
- Иннервация надпочечников осуществляется за счет ветвей чревного сплетения (plexus coeliacus), надпочечного сплетения (plexus suprarenalis), почечного сплетения (plexus renalis) и ветвями большого чревного нерва (п. splanchnicus major).

- **Кровоснабжение надпочечников. Венозный отток от надпочечников.**

- Кровоснабжение каждого надпочечника осуществляется верхней, средней и нижней надпочечниковыми артериями, aa. suprarenales superior, media et inferior, из которых верхняя является ветвью нижней диафрагмальной артерии, средняя — ветвью брюшной аорты, нижняя — первой ветвью почечной артерии.
- Венозный отток от надпочечников происходит по v. suprarenalis (v. centralis), выходящей из ворот надпочечника, расположенных на его передней поверхности. Левая надпочечниковая вена впадает в левую почечную, правая — в нижнюю полую или в правую почечную вену.
- Гормоны коры надпочечников оказывают влияние на адаптацию организма к стрессовым ситуациям и контроль его половых признаков. Недостаток или избыток вырабатываемого секрета несет угрозу здоровью и даже жизни человека.
Кора надпочечника делится на три области:
сетчатая;
пучковая;
клубочковая

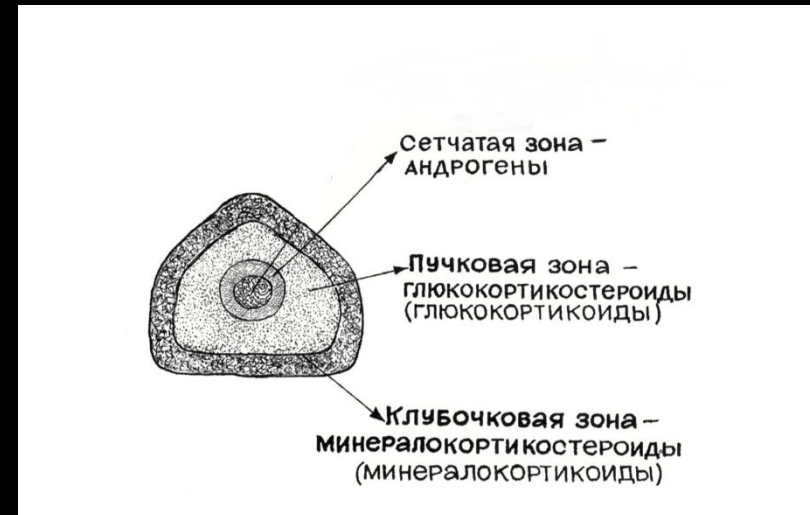
ГОРМОНЫ СЕТЧАТОЙ ЗОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

- **Э**тот участок получил свое название из-за внешнего вида в форме пористой сетки, образованной из нитей эпителиальной ткани. Основной гормон сетчатой зоны надпочечников – андростендион, который взаимосвязан с тестостероном и эстрогеном. По своей природе он значительно слабее тестостерона и представлен главным мужским секретом в женском организме. От его степени зависит формирование и развитие вторичных половых признаков. Снижение или повышение количества андростендиона в женском организме приводит к развитию ряда эндокринных заболеваний:
- **Д**исфункция половых органов;
- **А**ктивизация проявления мужских признаков (повышенное оволосение, снижение голосового диапазона);
- **П**роблемы зачатия и вынашивания плода.
- **С**хожий по своему действию дегидроэпиандростерон, который продуцирует нижний отдел покрова, принимает активное участие в выработке белка. С его помощью атлеты увеличивают мышечный потенциал.



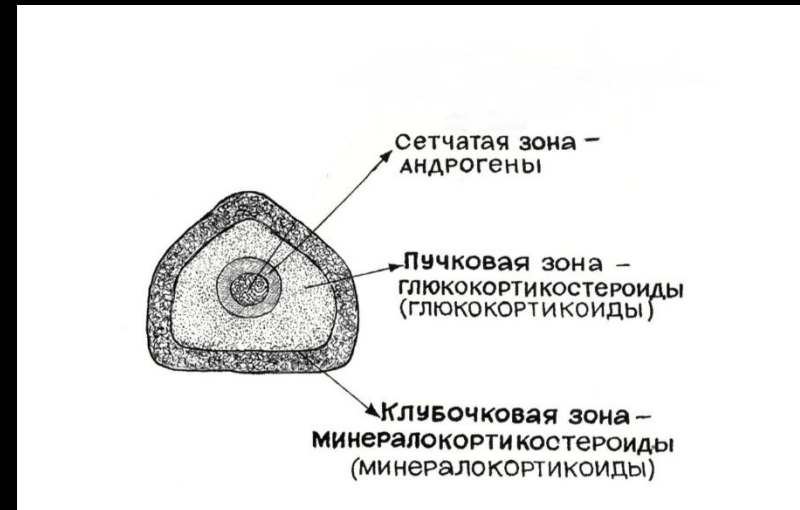
ГОРМОНЫ ПУЧКОВОЙ ЗОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

- Гормоны коры надпочечников стероидной природы синтезируются пучковой зоной этого органа. К ним относят кортизон и кортизол. Эти глюкокортикоиды принимают активное участие во многих обменных процессах:
- Активируют образование глюкозы;
- Участвуют в процессе расщепления жиров, белков;
- Уменьшают воспалительные и аллергические реакции;
- Проявляют заметное возбуждающее действие на нервную систему;
- Повышают желудочную кислотность;
- Удерживают жидкость в тканях;
- Угнетают иммунитет при физиологической необходимости (беременность);
- Регулируют кровяное давление;
- Повышают устойчивость к стрессовым и шоковым состояниям.



ГОРМОНЫ КЛУБОЧКОВОЙ ЗОНЫ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ – ИХ ФУНКЦИИ

- **Кора надпочечников** вырабатывает гормоны, регулирующие водно-электролитный баланс. Они известны как минералокортикоиды и синтезируются в клубочковой области. Основным продуктом этой группы является альдостерон, функция которого заключается в увеличении обратного всасывания жидкости и натрия из полостей и снижении уровня калия в почках, что уравнивает соотношение этих двух активных минералов. Высокий уровень альдостерона является одним из показателей развития устойчивого повышения кровяного давления.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!
