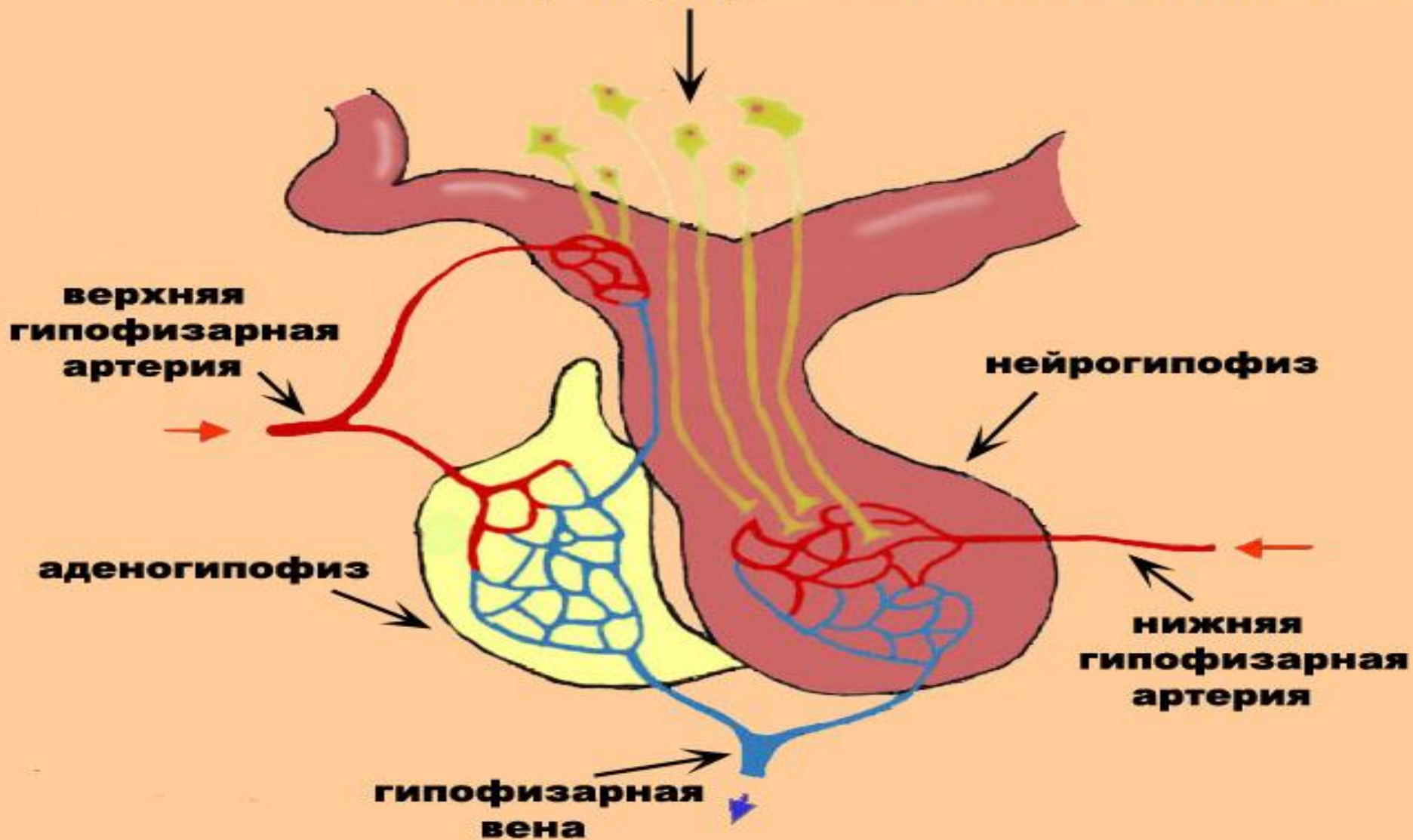
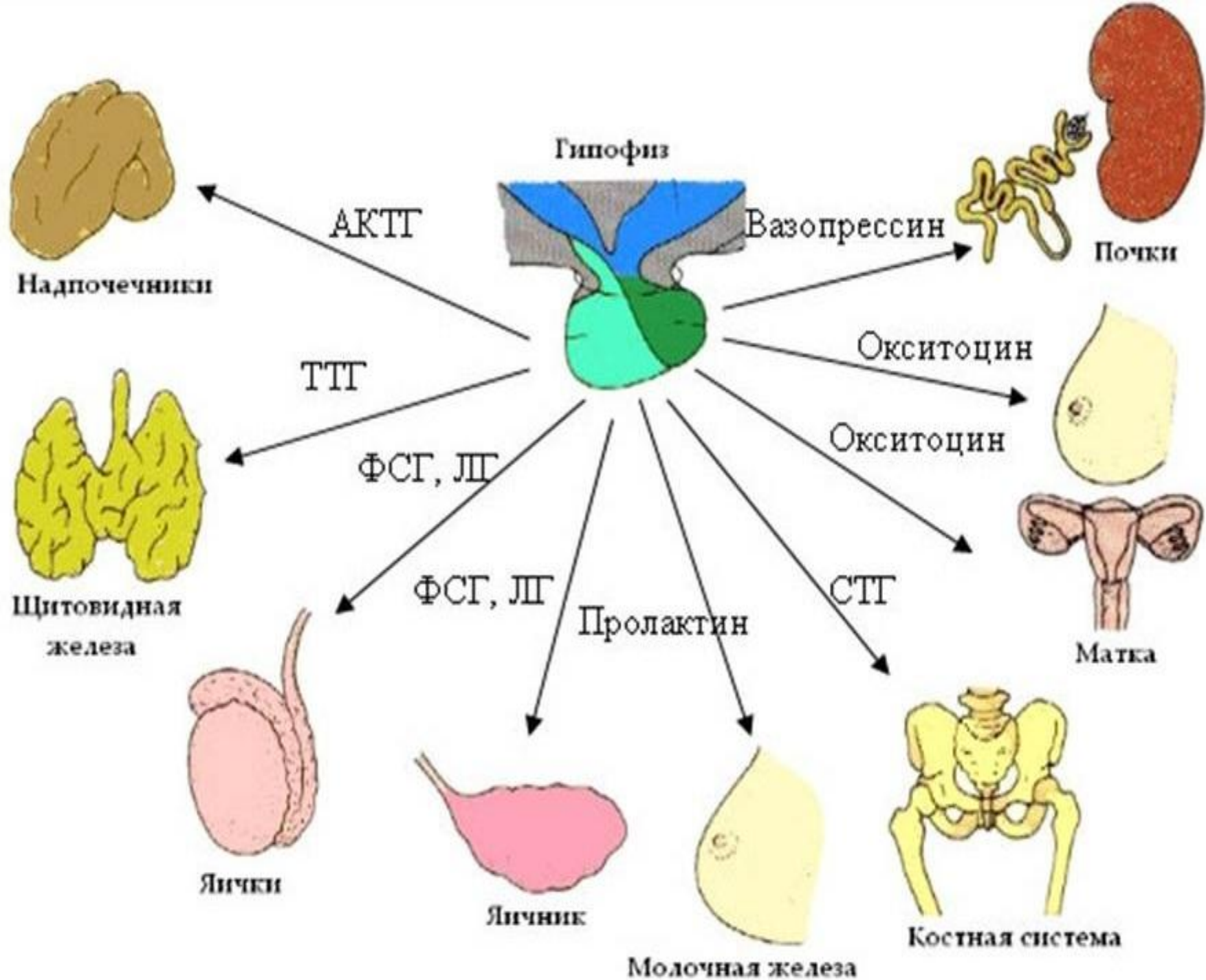


Гипофиз. Методы исследования.

Выполнила: Жумагулова Ж.

нейроэндокринные клетки гипоталамуса





Причины гиперпитуитаризма

- Часто аденома передней доли гипофиза;
- злокачественные опухоли аденогипофиза;
- патология гипоталамуса (сопровождающаяся гиперпродукцией либеринов и/или гипопродукцией статинов)

Причины гипопитуитаризма

- Врождённый дефицит гормона роста.
 - Наследственный (патология гена гормона роста, гипофизарного транскрипторного фактора, СТГ-РГ-рецепторного гена).
 - Идиопатический дефицит СТГ-РГ.
 - Дефекты развития гипоталамо-гипофизарной системы.
- Приобретённый дефицит гормона роста.
 - Опухоли гипоталамуса и гипофиза (краниофарингеома, гамартома, нейрофиброма, герминома, аденома гипофиза).
 - Опухоли других отделов мозга (глиома зрительного перекреста).
 - Травмы.
 - Инфекционные заболевания (вирусный, бактериальный энцефалит и менингит, неспецифический гипофизит).
 - Супраселлярные арахноидальные кисты, гидроцефалия.
 - Сосудистая патология (аневризмы сосудов гипофиза, инфаркт гипофиза).
 - Облучение головы и шеи.
 - Токсические последствия химиотерапии.
 - Инфильтративные болезни (гистиоцитоз, саркоидоз).
 - Транзиторный (конституциональная задержка роста и пубертата, психосоциальный нанизм).

Методы исследования

- **Инструментальные методы исследования:**
 - ✓ МРТ позволяет увидеть структуру и размеры новообразования. Это исследование хорошо оценивает мягкие ткани и сосуды. На МРТ можно диагностировать кистозную дегенерацию – кистозная аденома гипофиза.
 - ✓ Прицельная КТ гипофиза с введением контраста. Это исследование выявляет аденомы гипофиза от 5 мм в диаметре.
 - ✓ Рентгенограмма черепа в боковой проекции - низкочувствительный метод диагностики. На снимке врач оценивает состояние анатомического ложа гипофиза – турецкого седла. Если стенки этой структуры разрушены, то можно подозревать объемное образование гипофиза большого размера. В отличие от КТ и МРТ, рентгенография не может выявить микроаденому гипофиза. Это исследование может считаться вспомогательным.
- **Лабораторные методы исследования** – определение гормонов крови

Соматотропный гормон у детей в норме

Возраст	Норма для девочек мЕд/л	Норма для мальчиков мЕд/л
до 3 лет	1,3 - 9,1	1,1 - 6,2
от 3 до 6 лет	0,3 - 5,7	0,2 - 6,5
от 6 до 9 лет	0,4 - 14,0	0,4 - 8,3
от 9 до 10 лет	0,2 - 8,1	0,2 - 5,1
от 10 до 11 лет	0,3 - 17,9	0,2 - 12,2
от 11 до 12 лет	0,4 - 29,1	0,3 - 23,1
от 12 до 13 лет	0,5 - 46,3	0,3 - 20,5
от 13 до 14 лет	0,4 - 25,7	0,3 - 18,5

DomMedika.com
ординаторская врача

Возраст	Уровень ТТГ, мМЕ/л
Новорожденные	1,1 – 17,0
До 2,5 месяцев	0,6 – 10,0
2,5 мес. – 2 года	0,4 – 7,0
2 – 5 лет	0,4 – 6,0
5 – 14 лет	0,4 – 5,0
Старше 14 лет	0,4 – 4,0
Беременные	0,2 – 3,5

