

**Гипоталамо –  
гипофизарные заболевания**

# План лекции

1. Анатомо – физиологические особенности гипоталамо – гипофизарной области
2. Классификация гипоталамо – гипофизарных заболеваний.
3. Этиология гипоталамо – гипофизарных заболеваний.
4. Акромегалия и гигантизм: диагностика, лечение.
5. Гипофизарный нанизм: диагностика, лечение.
6. Гипопитуитаризм: диагностика, лечение.
7. Несахарный диабет: диагностика, лечение.
8. Синдром Пархона: диагностика, лечение.

# План лекции

9. Актуальность темы.
10. Этиология и патогенез ожирения.
11. Предрасполагающие факторы.
12. Классификация ожирения.
13. Диагностические критерии:
  -  Алиментарное ожирение.
  -  Гипоталамическое ожирение.
  -  Синдром Пиквика.
  -  Болезнь Барракера - Симмондса.
  -  Болезнь Деркума.
  -  Болезнь Бабинского – Фрелиха.
  -  Синдром Лоренса – Муна - Бидля.
  -  Синдром Морганса – Стюарта – Мореля.
  -  Послеродовой нейроэндокринный синдром.
14. Лечение ожирения.



# Регуляция секреции гормонами



# Классификация гипоталамо –

## гипофизарных заболеваний

### Гипоталамо – аденогипофизарные заболевания

1. Заболевания связанные с нарушением секреции гормона роста;
  - акромегалия, гигантизм;
  - гипофизарный нанизм.
2. Заболевания связанные с нарушением секреции АКТГ:
  - болезнь Иценко-Кушинга;
  - гипоталамический пубертатный синдром.
3. Заболевания связанные с нарушением секреции пролактина:
  - синдром гиперпролактинемии.
4. Заболевания связанные с нарушением секреции ТТГ:
  - опухоли гипофиза с повышенной секрецией ТТГ.
5. Заболевания связанные с нарушением секреции гонадотропных гормонов:
  - адипозо-генитальная дистрофия.
6. Гипопитуитаризм (гипоталамо-гипофизарная кахексия).
7. Гипоталамическое ожирения.

### Гипоталамо-нейрогипофизарные заболевания.

1. Недостаточность секреции вазопресина (несахарный диабет).
2. Синдром избыточной секреции вазопресина (синдром Пархона).

# Этиология

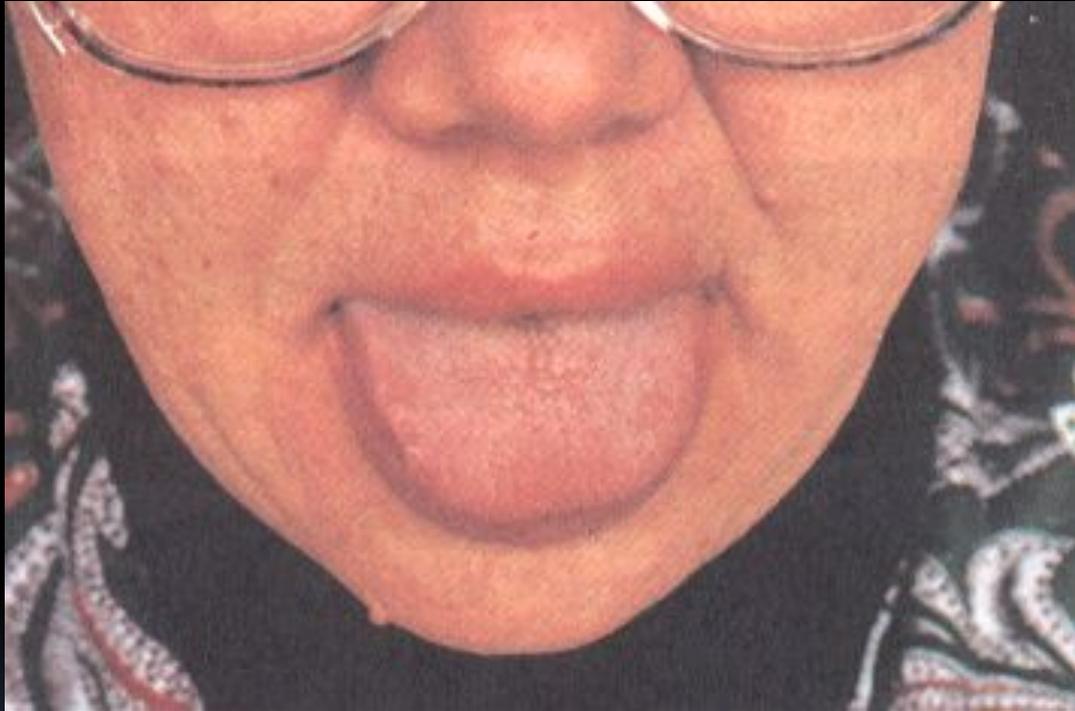
- Опухоли гипофиза (аденома) с автономной гиперпродукцией гормона роста или его активных форм (95 - 99 %)
- Эктопированная гиперпродукция СТГ (с развитием акромегалии) при раке легкого, молочной железы, опухолях поджелудочной железы и яичников
- Нарушение регуляции на уровне гипоталамуса с избыточным образованием соматолиберина или недостаточной секрецией соматостатина
- Эктопическая гиперпродукция СТГ-РГ (карциноидные опухоли легкого, тонкой кишки, тимуса)

# Акромегалия и гигантизм

- Заболевания обусловленные избыточной секрецией гормона роста или повышенной чувствительностью к соматотропину периферических клеток
- У детей и подростков развивается гигантизм, потому что зоны роста еще не закрыты, а в взрослых – акромегалия (akros - крайний, megas - большой).





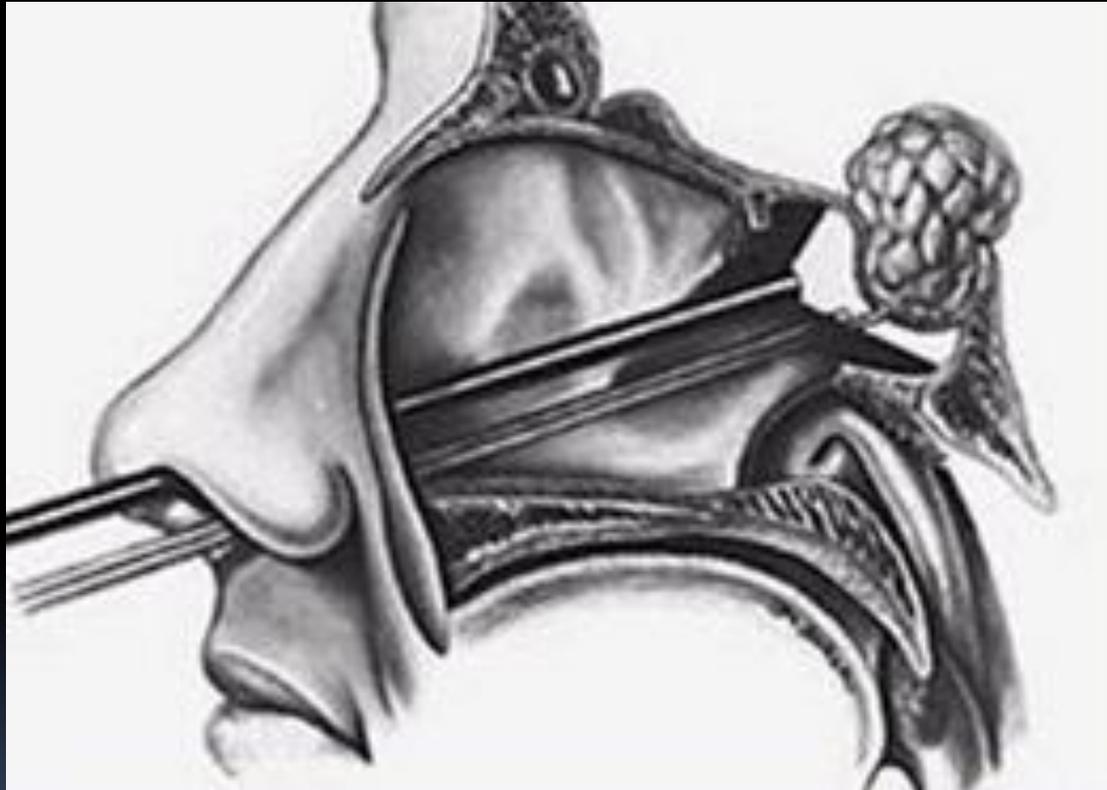




26 10 2005







# Акромегалия

СТГ – секретирующая аденома гипофиз

Пациент неоперабелен

Протонотерапия

Аналоги  
соматостатина,  
дофаминомиметики

Аденомэктомия

Рецидив или  
остаточная  
секреция СТГ

Ремиссия

Протонотерапия

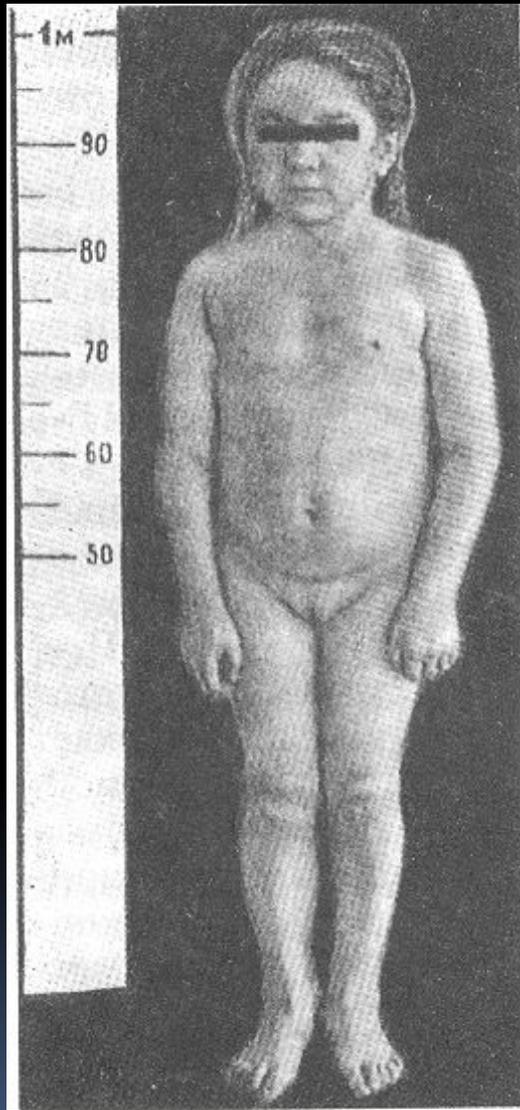
Наблюдение

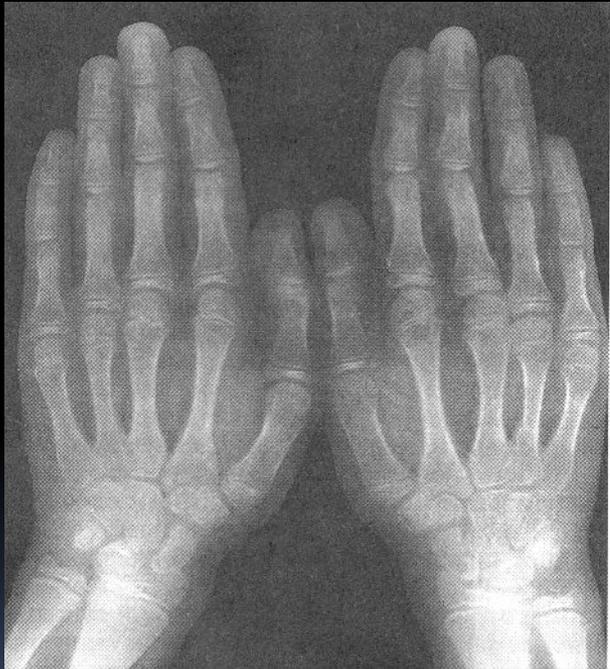
Повторная  
операция

Аналоги  
соматостатина,  
дофаминомиметики

# Гипофизарный нанизм (карликовость)

заболевание, связанное с уменьшением секреции соматотропного гормона или с снижением чувствительности периферических клеток к нему, которое проявляется резким отставанием роста скелета, органов и тканей.

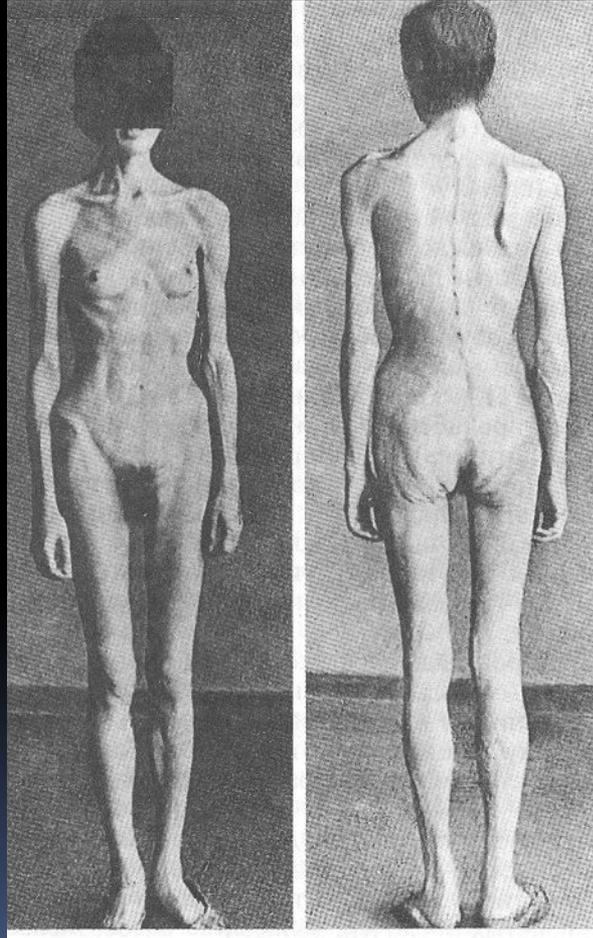




# Гипопитуитаризм

- синдром, в основе которой лежит поражения гипоталамо-гипофизарной системы с стойким снижением или выпадением функции аденогипофиза и нарушением деятельности периферических эндокринных желез.





# Несахарный диабет

это заболевания, которое возникает вследствие абсолютной или относительной недостаточности вазопресина (антидиуритического гормона, АДГ) и характеризуется жаждой и выделением большого количества мочи с низким удельным весом

# Патогенез

- Дефицит АДГ → нарушение концентрации мочи на уровне дистальных канальцев нефрона → полиурия, гипоизостенурия → дегидратация → стимуляция центра жажды → полидипсия
- Периферический НД: снижение или отсутствие чувствительности рецепторов почечных канальцев к АДГ или усиленная инактивация последнего в печени, почках, плаценте

# Синдром Пархона

||| (гипергидропексический синдром, несахарный антидиабет, синдром неадекватной продукции вазопрессина)

- синдром, который развивается вследствие неадекватной продукции антидиуретического гормона и характеризуется олигурией, задержкой жидкости в организме, отсутствием жажды.

# Патогенез

- Гиперпродукция АДГ → задержка жидкости в организме → снижение осмолярности плазмы → увеличение гипонатриемии и натрийурии → но угнетения секреции АДГ нет
- Гиперволемиа → снижение продукции альдостерона → увеличение натрийурии

# Ожирение

заболевание организма, которое характеризуется избыточным откладыванием жира в подкожной клетчатке и тканях вследствие нарушенного обмена веществ







# Классификация ожирения (Егорова)

- 1. Алиментарно-конституционное
- 2. Эндокринное (гипотиреозное, гипогенитальное, надпочечниковое)
- 3. Церебральное, к которому относят гипоталамическое

# Степени ожирения



- *По индексу Брока*

(вес тела = рост в см - 100):

- I ст. избыток веса тела составляет до 30 %,
- II ст. - до 50 %,
- III ст. - до 100 %,
- IV ст. - больше 100 %

- *По индексу Кетле*

(вес в кг: рост в м<sup>2</sup>):

- Избыточный вес: 25 - 29,9;
- I ст. - 30-34,9;
- II ст. - 35-39,9;
- III ст. - больше 40











