

**ЗАБОЛЕВАНИЯ**  
**НАДПОЧЕЧНИКОВ**

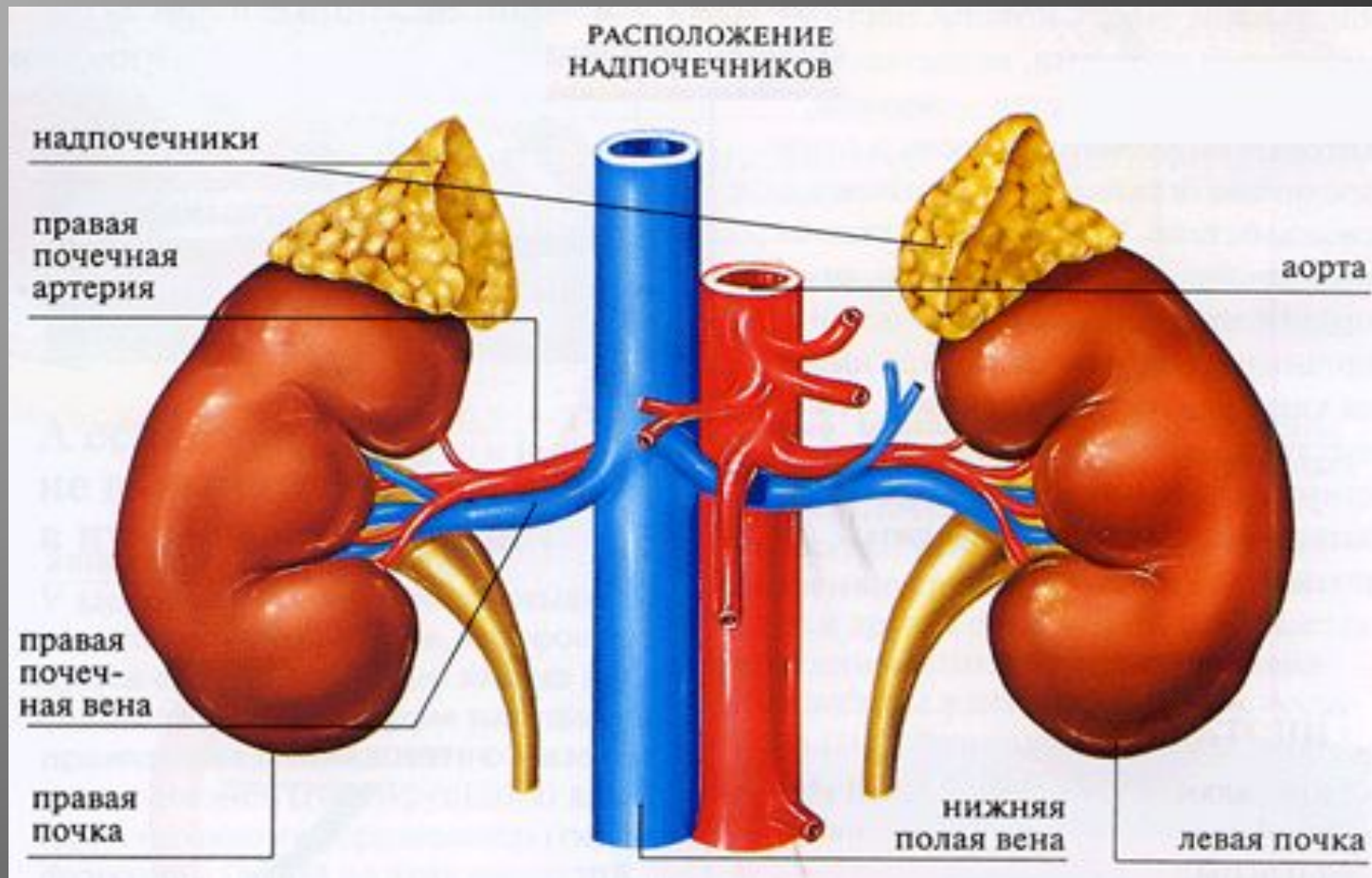
*СИНДРОМ ИЦЕНКО-КУШИНГА*  
*БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА*

Надпочечники – парные органы, располагающиеся на верхушках почек.

Вырабатываемые ими гормоны выполняют ряд важнейших

функций:

- 1) Поддержание водно-солевого баланса в крови и уровня артериального давления
- 2) Участие в реакции вегетативной нервной системы на возбуждение или стресса
- 3) Регуляция нормального обмена веществ
- 4) Становление репродуктивной функции



В результате нарушения деятельности надпочечников возникает либо дефицит либо избыток различных гормонов

# Болезнь Иценко-Кушинга



Тяжёлое многосимптомное заболевание гипоталамо-гипофизарного генеза, протекающее с проявлениями клинической картины гиперкортицизма, обусловленное наличием опухоли гипофиза или его гиперплазии и характеризующееся повышенной секрецией АКТГ, а также увеличением продукции гормонов коры надпочечников.

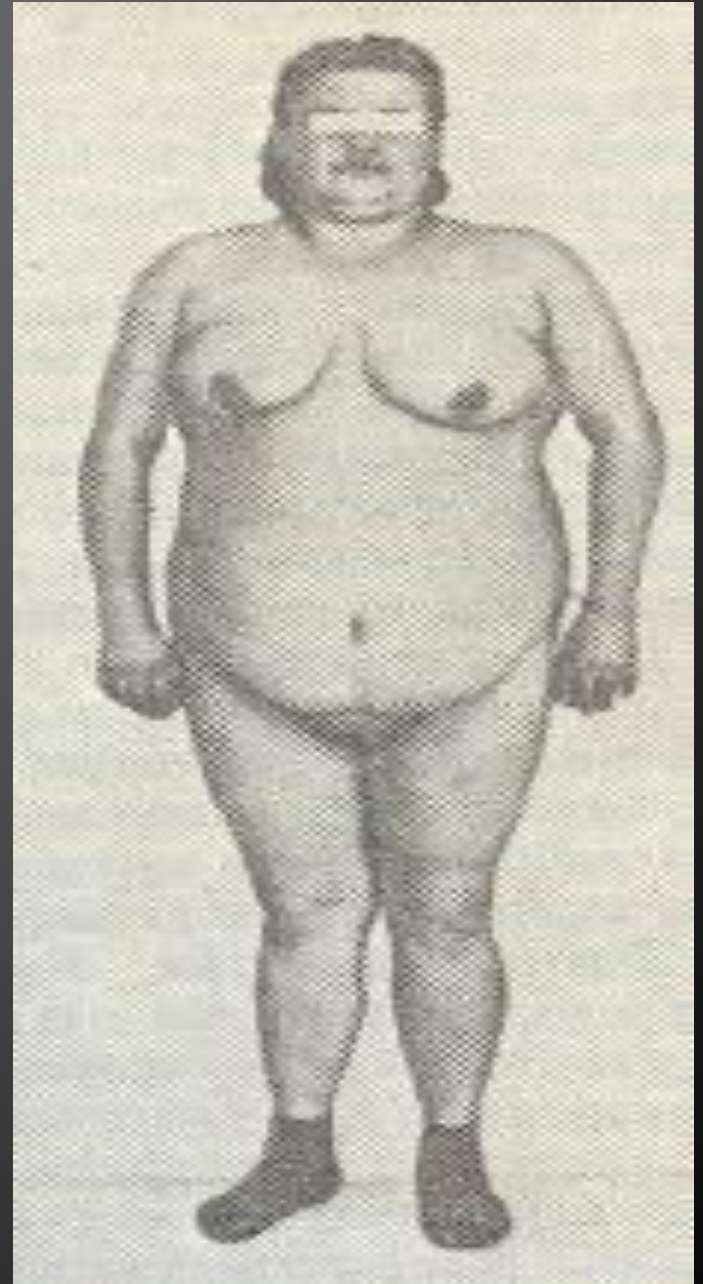
## Классификация:

I По степени тяжести:

- 1) Лёгкая форма
- 2) Средняя форма
- 3) Тяжёлая форма

II От скорости нарастания:

- 1) Быстропрогрессирующая
- 2) Торпидная



# Этиология

Чаще встречается у женщин

Редко диагностируется в детском возрасте.

Пик заболевания - 20-40 лет

Наблюдается зависимость от беременности и родов, а также от травм головного мозга и нейроинфекции.

# Патогенез

Автономная секреция АКТГ



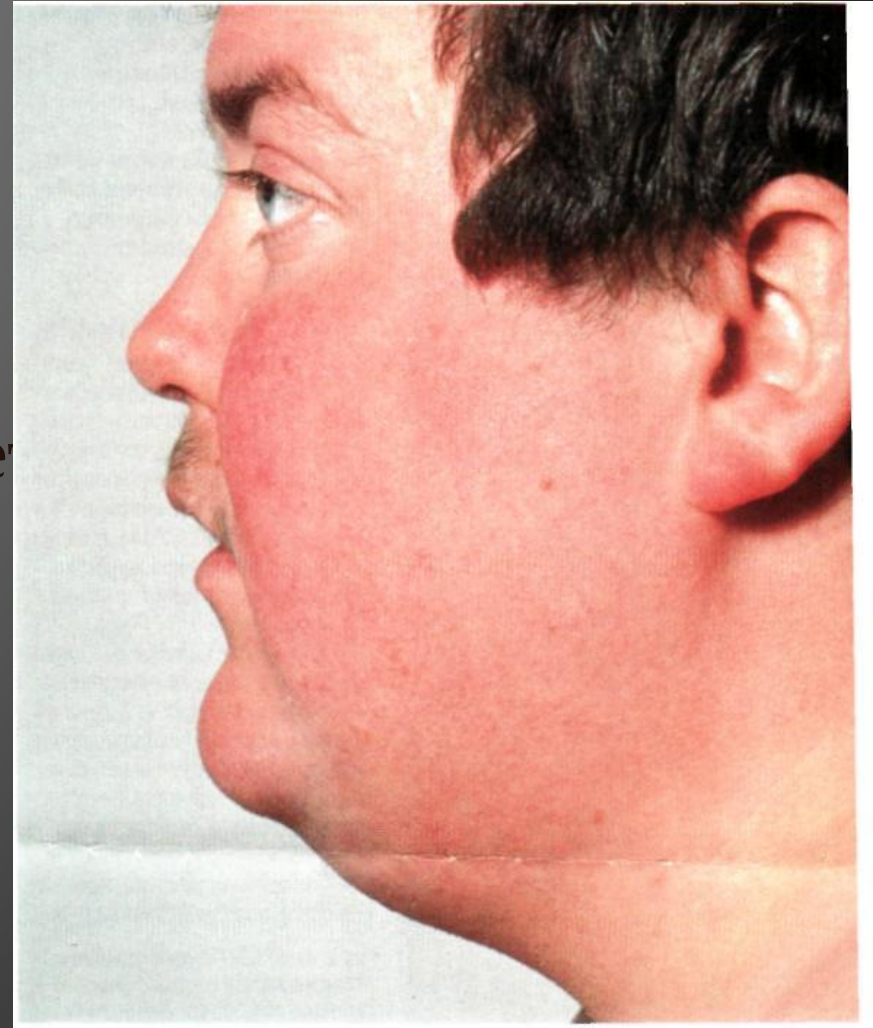
Гиперфункция коры надпочечников



Повышение функциональной активности  
всех трёх зон коры надпочечников.

# Клиническая картина

- ✓ Лицо становится круглым («Лунообразное»)
- ✓ Щёки багрово-красного цвета («Матронизм»)





✓ Трофические изменения кожи:

Кожные покровы истончены, сухие с склонностью к гиперкератозу и имеют багрово-цианотическую окраску. На бёдрах, груди, плечах животе появляются полосы растяжения (стрии) красно-фиолетового цвета.



Характер стрий –  
«минус ткань».



- ✓ Увеличение массы тела характеризуется своеобразным («кушингоидный» тип ожирения), неравномерным перераспределением подкожно-жировой клетчатки.



✓ Наличие гематом



- ✓ Гиперпигментация кожных покровов в местах трения (шея локтевые суставы, подмышечные впадины)
  - ✓ У женщин наблюдается гирсутизм на лице



✓ Поражение сердечно-сосудистой системы

✓ Нарушение электролитного обмена

✓ Энцефалопатия

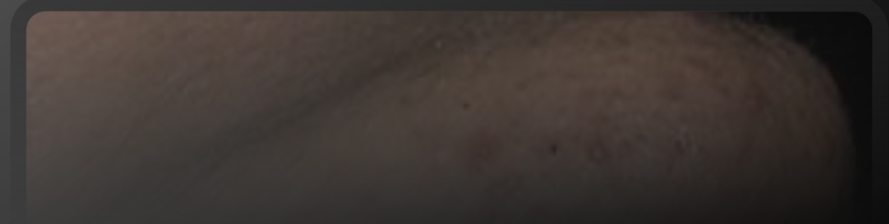
✓ Системный остеопороз







✓ Вторичный иммунодефицит проявляется гнойничковыми заболеваниями (акне), грибковыми поражениями кожи и ногтей пластин, трофическими язвами голеней







# Диагноз

Сбор анамнеза

Клинический осмотр

Лабораторная  
диагностика

МРТ, КТ

## Лечение:

-Направлено на подавление основных клинических симптомов.

-Нормализацию уровня АКТГ и уровня кортизола

### Методы лечения:

1) Нейрохирургическое ( трансфеноидальная аденомэктомия)

2) Лучевое

3) Комбинированное ( лучевая+одно- или двусторонняя адреналэктомия)

4) Медикаментозное лечение

*Фармакологические препараты:*

1) Производные Аминоглутеитимида (мамомит 250  
мг.,  
Ориметен 250 мг.)



## 2) Производные кетоконазола ( низорал 200 мг/сут.)

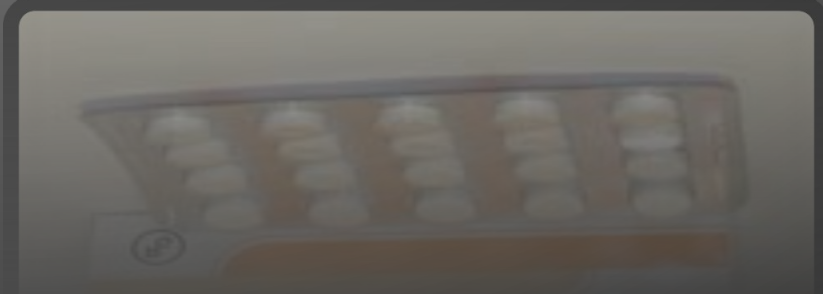


- 3) Производные пара хлорфенила  
( хлодитан, лизодрен, митотан)
- 4) Ингибирующие действие АКТГ-  
Бромокриптин парлодел



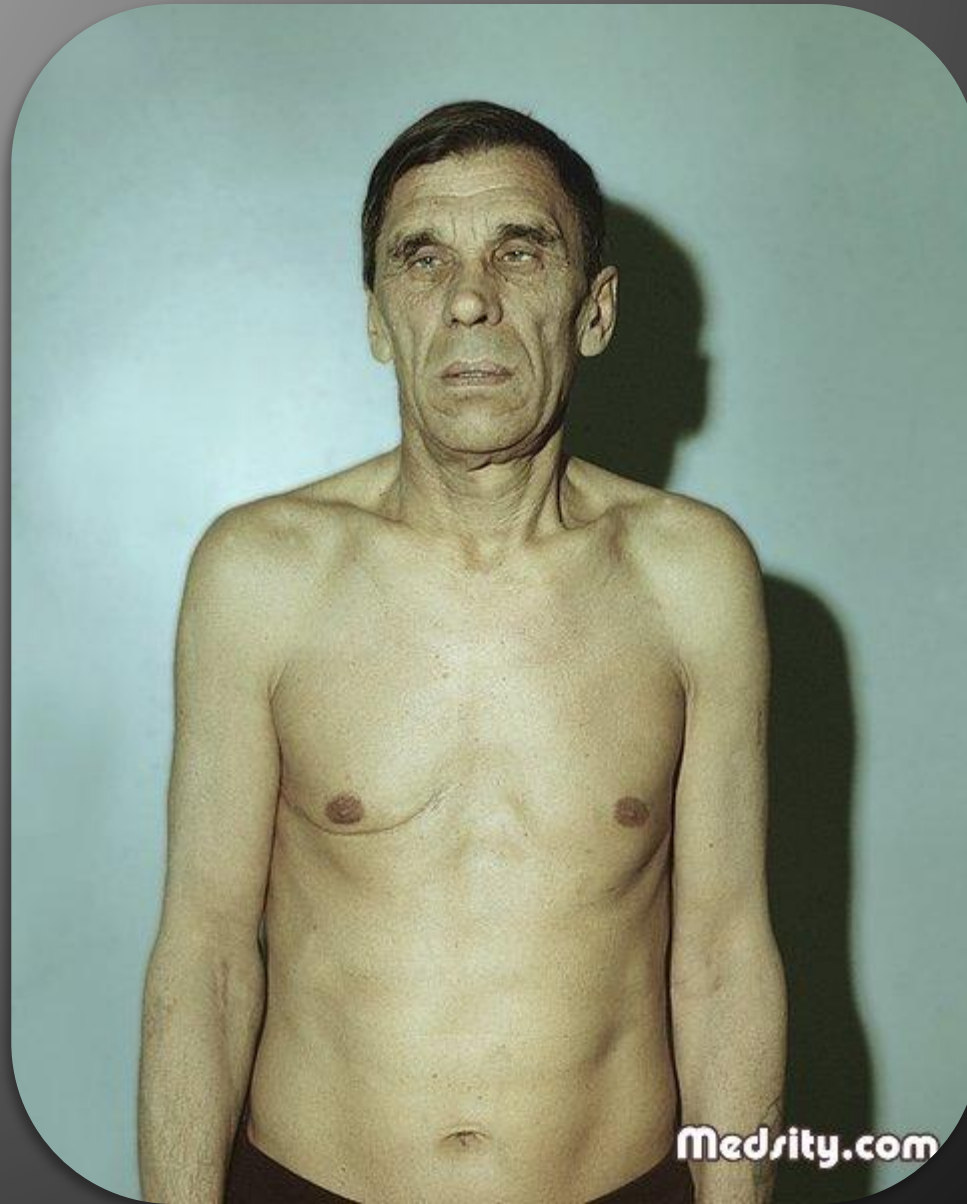


5) Препараты калия  
(раствор хлористого калия или  
таблеток ацетата калия 5,0 и более в  
день)+спиронолактон



# Болезнь Аддисона («Бронзовая кожа»)

-Хроническая недостаточность коры надпочечников.



## Причины болезни Аддисона:

- 1) аутоиммунное поражение коры надпочечников (атака собственной иммунной системой)
- 2) туберкулёз надпочечников.
- 3) удаление надпочечников
- 4) последствия длительной терапии гормонами
- 5) грибковые заболевания (гистоплазмоз, бластомикоз, кокцидиоидомикоз)
- 6) саркоидоз
- 7) кровоизлияния в надпочечники
- 8) опухоли
- 9) амилоидоз
- 10) синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД)
- 11) сифилис
- 12) адренолейкодистрофия.

## Общие симптомы:

- 1) Общая слабость
- 2) Быстрая утомляемость
- 3) Астения, Адинамия
- 4) Отсутствие аппетита
- 5) Тошнота, рвота, понос
- 6) Снижение АД



## Специфические симптомы:

-Гиперпигментация:

1)Золотисто- коричневый

2)Бронзовая окраска

3)Грязно-коричневый

4)Землистый

5) Лимонно-желтый

- Усиленная пигментация складок ладоней и подошв
- Усиленная пигментация в физиологически гиперпигментированных местах (соски грудных желёз, половые органы)



# -Усиливается пигментация меланоцитарных невусов и появление новых

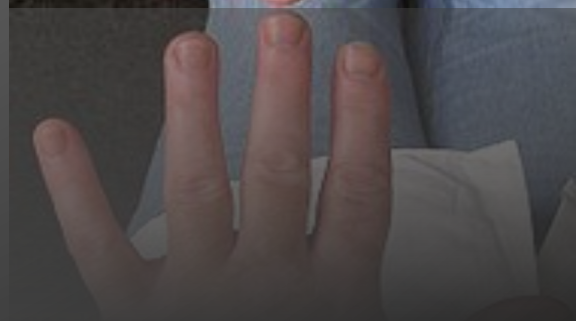


# -Пигментация слизистой оболочки ротовой полости





-К редкой форме нарушений пигментации  
относится ВИТИЛИГО



<http://argodonetsk.uaprom.net/>

## Лечение болезни Аддисона.

- 1) Диета
- 2) Заместительная терапия гормонами надпочечников.  
Применяют гидрокортизон и флудрокортизон.  
Гидрокортизон по 10 мг утром и 5 мг внутрь ежедневно после обеда (взрослым до 20 – 30 мг/сут). Флудрокортизон по 0,1 – 0,2 мг внутрь 1 раз в день.

## Прогноз при болезни Аддисона

При адекватной терапии болезни Аддисона прогноз благоприятный. Ожидаемая продолжительность жизни близка к обычной.

*Спасибо за внимание!!!!!!!!!!!!*