

Лекция № 50. Пропедевтика патологии эндокринной системы. Часть 1.



Кафедра внутренних болезней
Дисциплина пропедевтика клинических
дисциплин



Цель и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины «Пропедевтика клинических дисциплин» - формирование важных профессиональных навыков обследования больного с применением клинических и наиболее распространенных инструментально-лабораторных методов исследования; выявление симптомов и синдромов как основ клинического мышления, характеризующих морфологические изменения органов и функциональные нарушения отдельных систем в целом.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами знаний основных клинических симптомов и синдромов заболеваний внутренних органов и механизмов их возникновения;

обучение студентов методам непосредственного исследования больного (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), обеспечивающими формирование профессиональных навыков обследования больного;

- обучение студентов важнейшим методам лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов;

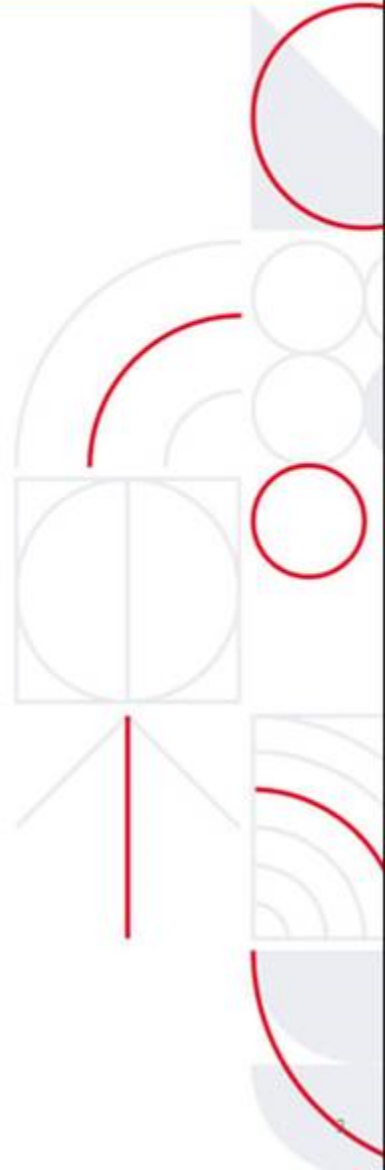
- формирование представлений об основных принципах диагностического процесса

- обучение студентов оформлению медицинской документации (истории болезни)



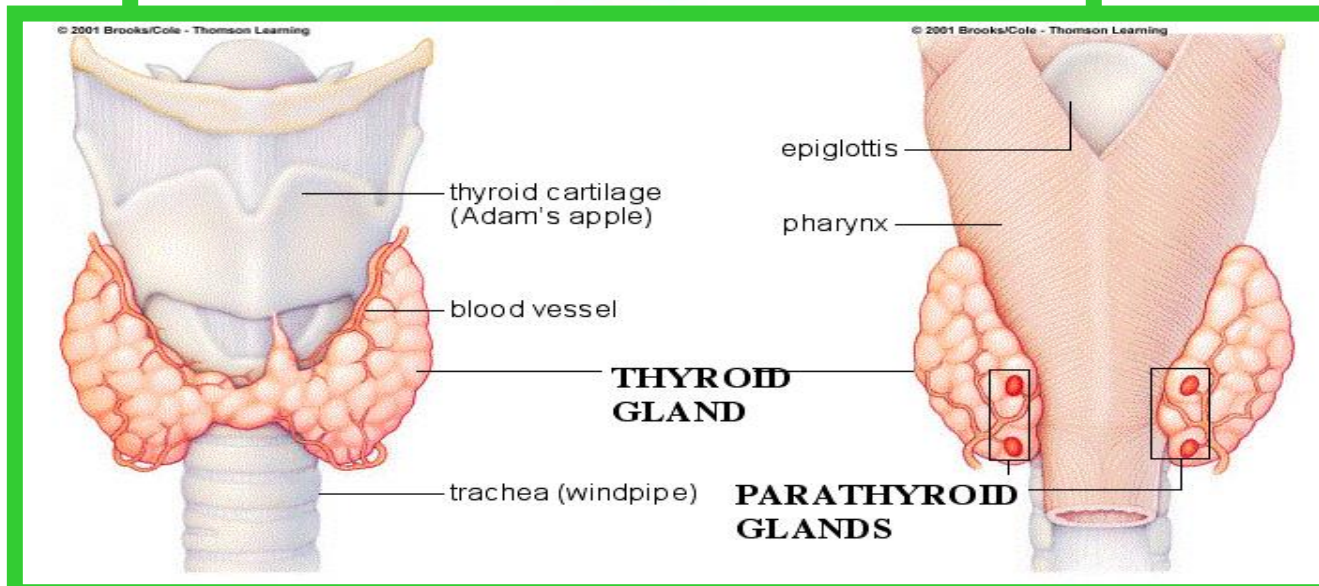
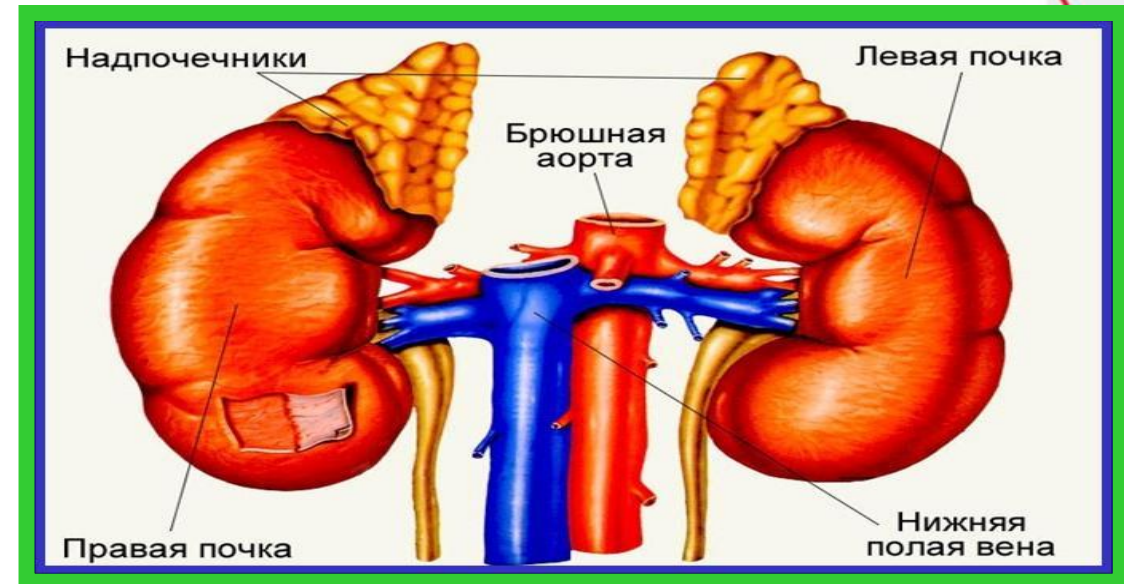
План лекции

1. Проверка посещения;
2. Классификация;
3. Акромегалия
4. Болезнь Иценко-Кушинга
5. Микседема
6. Тиреотоксикоз
7. Несахарный диабет
8. Сахарный диабет
9. Аддисонова болезнь
10. Половая дисфункция





ЭНДОКРИННЫЙ АППАРАТ ЧЕЛОВЕКА





Железы внутренней секреции	Название гормона	Действие
Гипофиз: а) передняя доля	Тиротропный (тиротропин – ТТГ)	Рост щитовидной железы и выработка ею тироксина
	Соматотропный (соматотропин – СТГ)	Рост костей (стимуляция энхондрального окостенения), мышц, органов. Увеличение относительного содержания в организме белка и воды, снижение количества жиров
	Лактотропный (пролактин – ЛТГ)	Пролиферация секреторных отделов молочных желез и секреция молока
	Меланоцитстимулирующий (МСГ)	Синтез меланина, пигментация кожи
	Фолликулостимулирующий (фоллитропин – ФСГ)	У женщин: стимуляция роста фолликулов, секреции эстрогенов и овуляции. У мужчин: влияние на синтез клетками Сертоли андрогеносвязывающего белка, опосредованная стимуляция сперматогенеза, стимуляция развития семявыносящих каналов
	Лютеинизирующий (лютропин – ЛГ) Гормон, стимулирующий интерстициальные эндокриноциты	У женщин: стимуляция овуляции, образование желтого тела. Развитие и созревание половых клеток, секреция половых гормонов У мужчин: стимуляция интерстициальных эндокриноцитов
	Адренокортикотропный (АКТГ)	Секреция глюкокортикоидов клетками коры надпочечников, мобилизация жира из жировой ткани
б) задняя доля (гормоны синтезируются в ядрах гипоталамуса, транспортируются в нейрогипофиз, откуда поступают в кровь)	Окситоцин (ОКС)	Сокращение матки. Сокращение миоэпителиальных клеток ацинусов молочных желез, выделение молока, усиление тонуса гладких мышц желудочно-кишечного тракта



	Антидиуретический (вазопрессин – АДГ)	Реабсорбция воды в почечных каналах (антидиуретическое действие). Сосудосуживающее действие (повышение артериального давления)
	Кокаин	Регуляция ритма перистальтики кишечника
Щитовидная железа	Тироксин (тетрайодтиронин), трийодтиронин, йодсодержащие гликопротеиды	Обеспечение роста, умственного и физического развития. Стимуляция энергетического обмена, синтеза белка и окислительного катаболизма жиров и углеводов, поглощения кислорода
	Тиреокальцитонин	Регуляция метаболизма кальция и фосфора
Паращитовидные железы	Паратиреоидный (паратгормон – ПТГ)	Регуляция метаболизма кальция и фосфора
Поджелудочная железа	Инсулин	Регуляция обмена углеводов
	Глюкагон	Стимуляция гликогенолиза
Надпочечники: а) кора	Гидрокортизон (кортизол)	Регуляция обмена углеводов, белков, жиров, глюконеогенез
	Альдостерон	Регуляция минерального обмена и водно-солевого равновесия
	Андрогены	См. «Гормоны половых желез»
б) мозговое вещество (не зависит от гипофиза)	Адреналин, норадреналин	Стимуляция гликогенолиза, глюконеогенеза, липолиза. Адреномиметическое влияние на сосуды, сердце
Яичники	Эстрадиол, эстрон (Э)	Половая дифференцировка эмбриона, развитие половых органов, вторичных половых признаков, половое поведение
Желтое тело	Прогестерон (ПГ)	Подготовка слизистой оболочки матки к имплантации зародыша. Нормальное протекание беременности
Яички (семенники)	Тестостерон, стероид	Половая дифференцировка эмбриона, развитие половых органов, вторичных признаков, половое поведение



Гипопитуитаризм (гипоталамо-гипофизарная недостаточность) — патологическое состояние, которое характеризуется частичным или полным нарушением секреции гипоталамических нейрогормонов, тропных гормонов гипофиза и пролактина. Развивается в результате поражения гипофиза и ядер гипоталамуса.





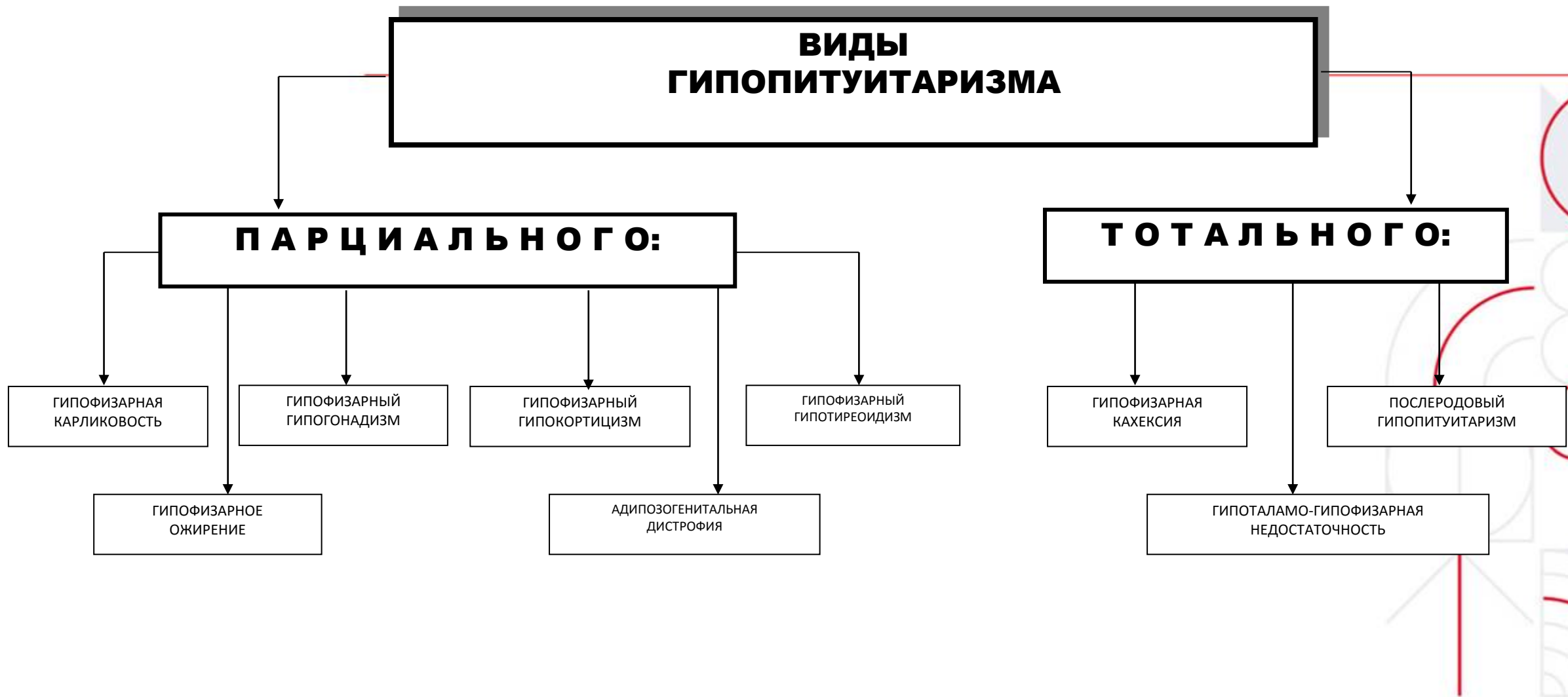
НАРУШЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ

НЕРВНОЙ

- *НАРУШЕНИЕ РЕГУЛЯТОРНОЙ ФУНКЦИИ КОРЫ БОЛЬШОГО МОЗГА
- *РАССТРОЙСТВА НЕЙРОСЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ГИПОТАЛАМУСА

ГУМОРАЛЬНОЙ

- *РАССТРОЙСТВА ЭФФЕКТОВ ГОРМОНОВ ГИПОФИЗА



Карликовость.

Интеллект нормальный, пропорции тела сохраняются

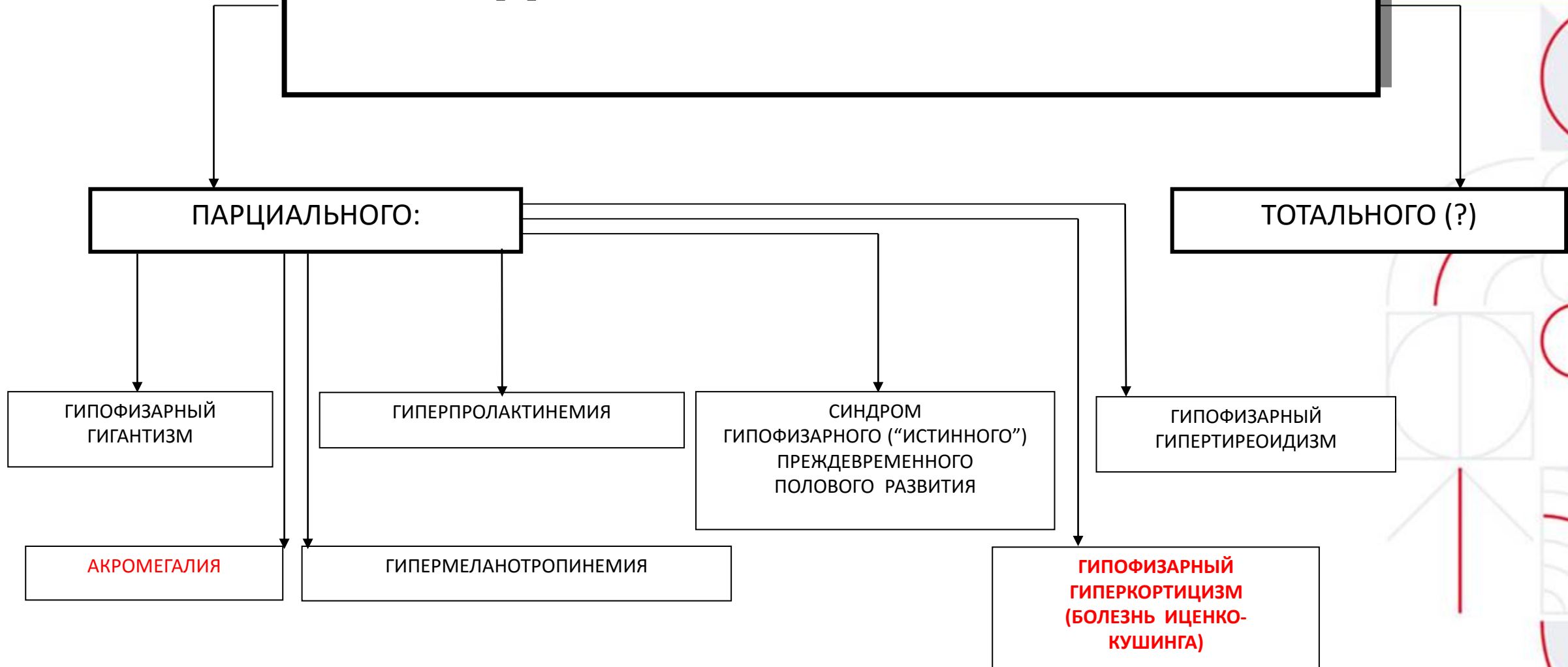


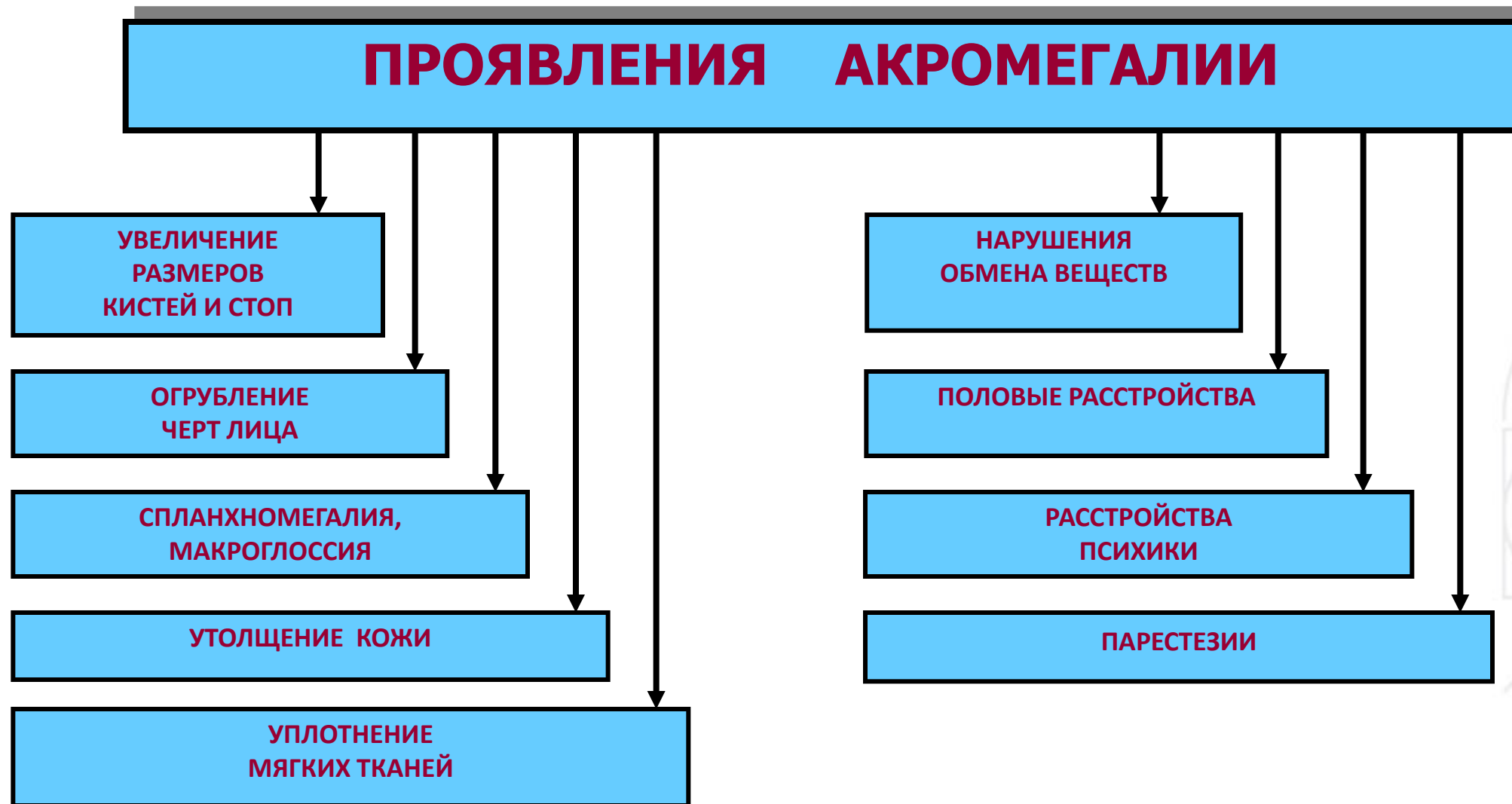
Йоти Амгэ из индийского города Нагпур является самой маленькой девочкой в мире, согласно Индийской книге рекордов. 15-летняя школьница имеет рост всего 58 см и весит 5 кг.



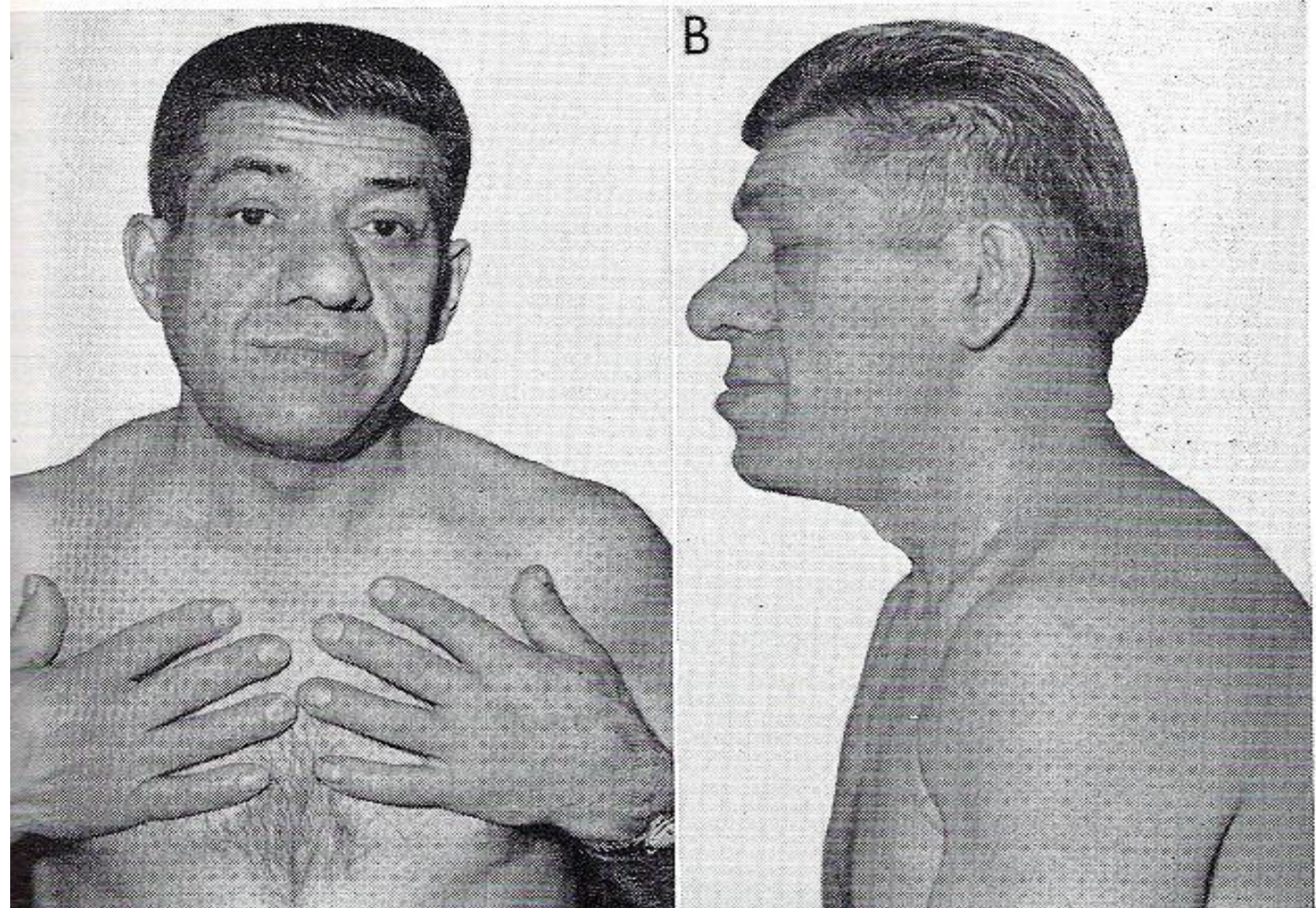


ВИДЫ ГИПЕРПИТУИТАРИЗМА





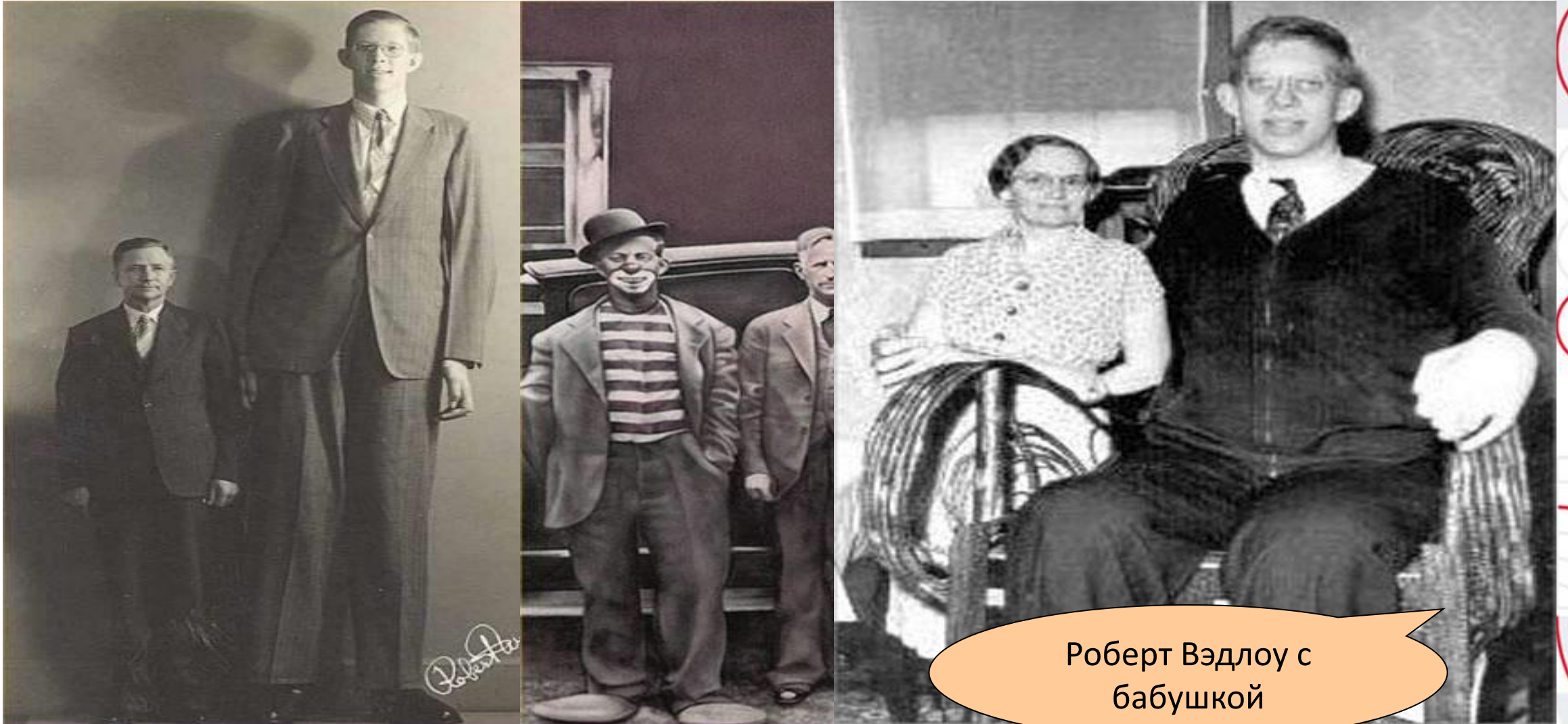
АКРОМЕГАЛИЯ - эндокринное заболевание, обусловленное избыточной продукцией гормона роста, главным образом при аденоме гипофиза. Возникает преимущественно после завершения роста организма: увеличение конечностей, нижней челюсти и т. д.



ГИГАНТИЗМ, аномальный рост человека или животного, превышающий характерную для вида норму. Вызывается нарушением деятельности желез внутренней секреции (главным образом гипофиза, щитовидной и половых желез).



Рост Роберта Вэдлоу составлял 2м74см. Это заболевание и привело к быстрой кончине, т.к. кровь плохо циркулировала по его телу и в последние годы жизни он вынужден был пользоваться костылями. Молодой человек отличался весьма спокойным и дружелюбным характером.



Роберт Вэдлоу с бабушкой

Гиганты у разных народов

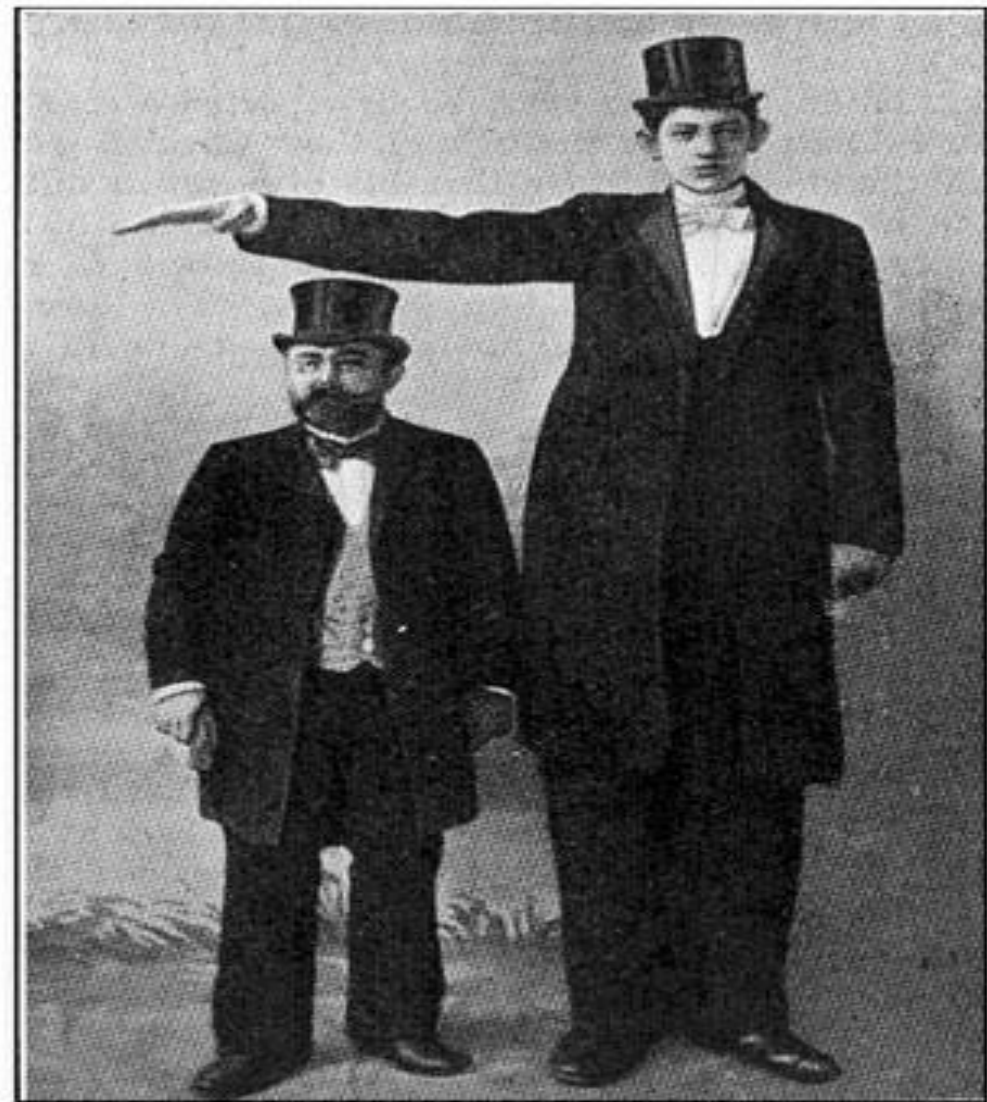


FIG. 81. — Le géant Constantin.

FIG. 81. — The RUSSIAN GIANT, MACHNIN, at the LONDON Exhibition. — 1873. — 1873. — 1873.



Анна Сванн

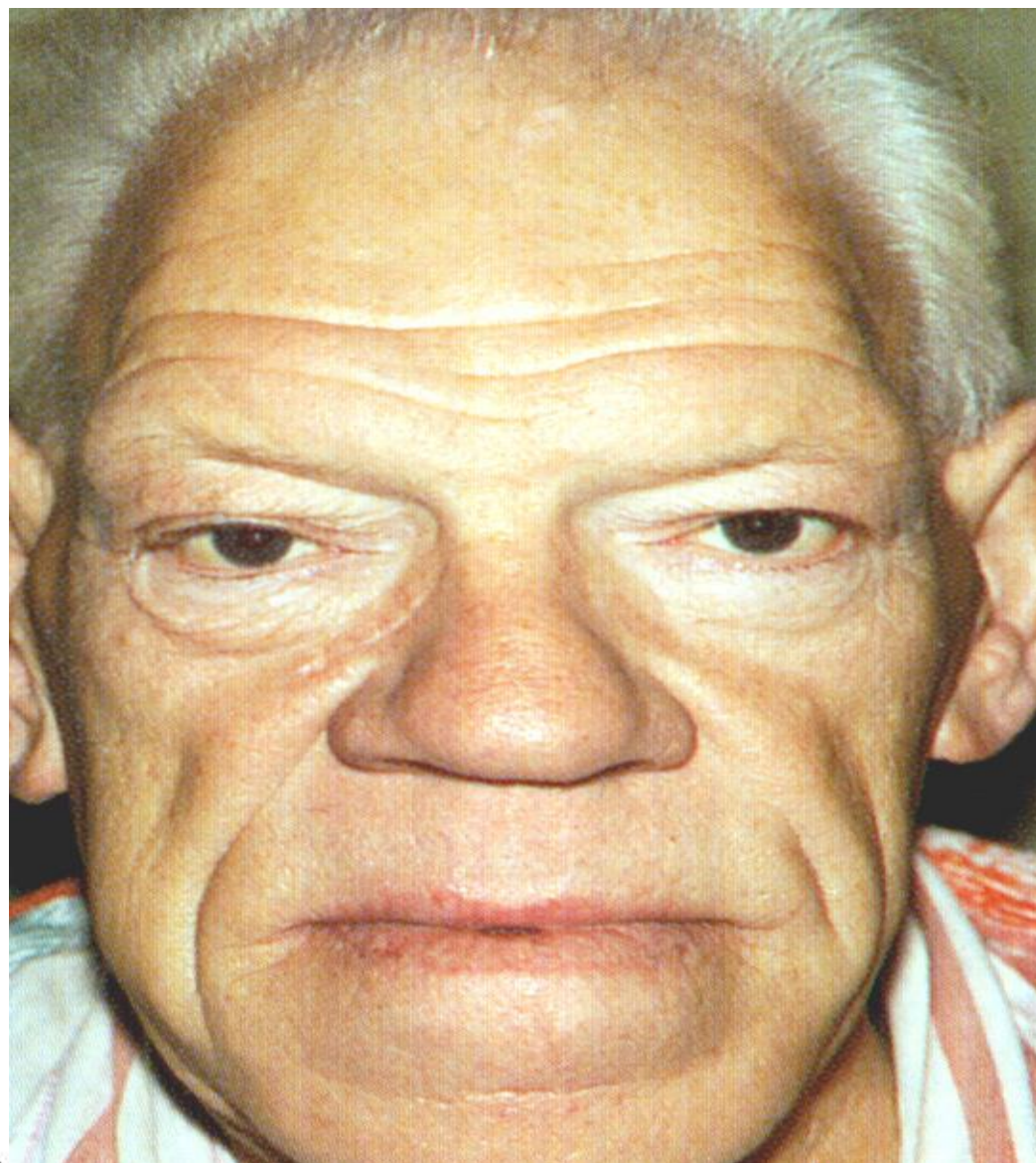


FIG. 51. — La géante du Missouri, miss
Ella Fawcett, M.D., Hager

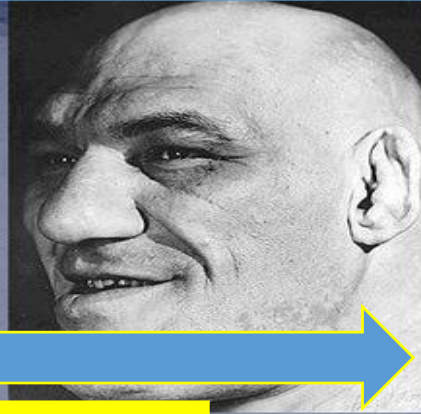
Элла Эвинг



АКРОМЕГАЛИЯ



- Гигантизм
- Акромегалия
- Карликовость
(гипофизарный нанизм)



- Основной гормон – гормон роста

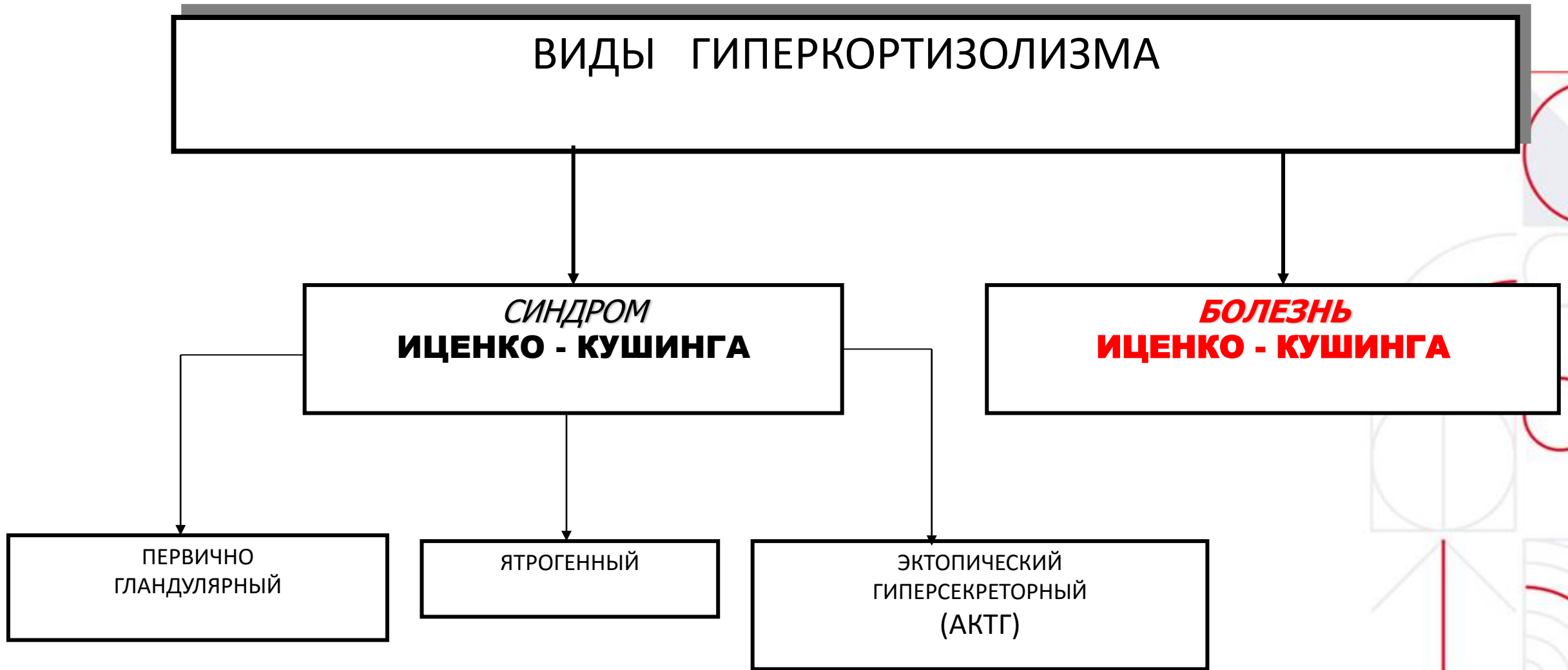
Патология аденогипофиза



АКРОМЕГАЛИЯ

***Большая голова,
выступающие нос,
подбородок и губы***





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) Быстро прогрессирующая
- 2) Торпидная



Патогенез



Автономная секреция АКТГ гипофизом



Гиперфункция коры надпочечников

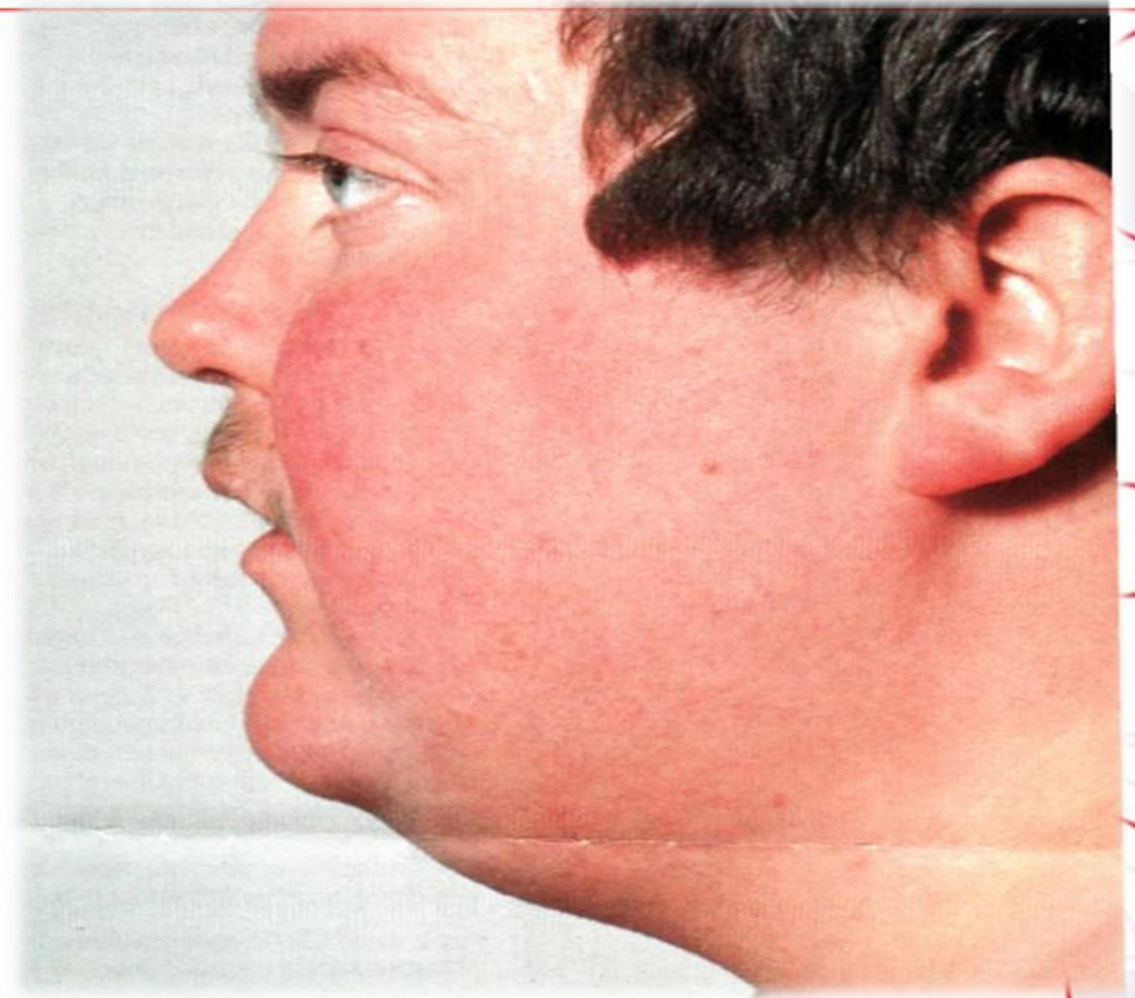


Повышение функциональной активности всех трёх зон коры надпочечников.

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.

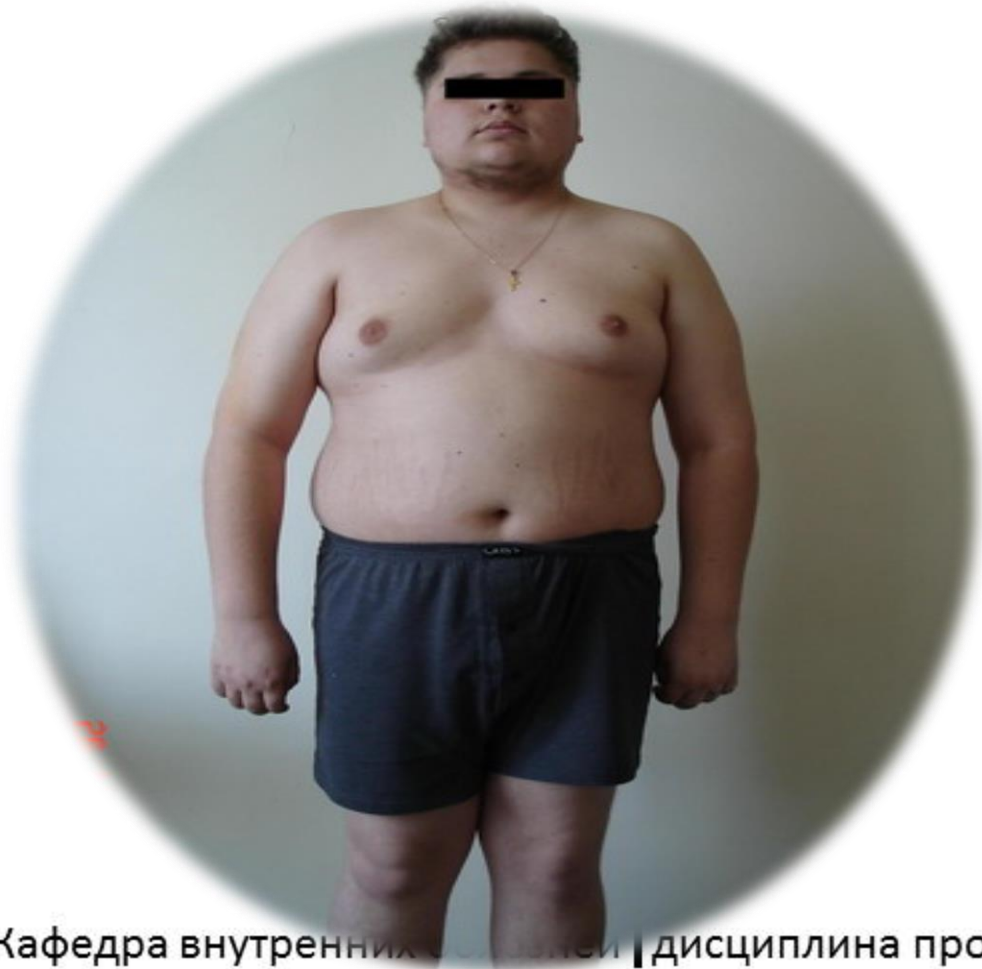




Характер стрий – «минус
ткань».



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



✓Наличие гематом



✓Типерпигментация кожных покровов в местах трения (шея локтевые суставы, подмышечные впадины)

~~✓У женщин наблюдается гирсутизм на лице~~





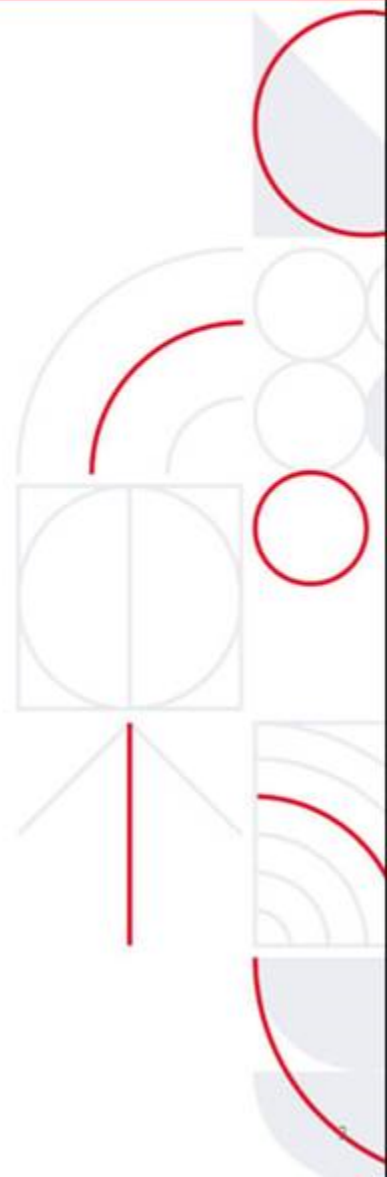
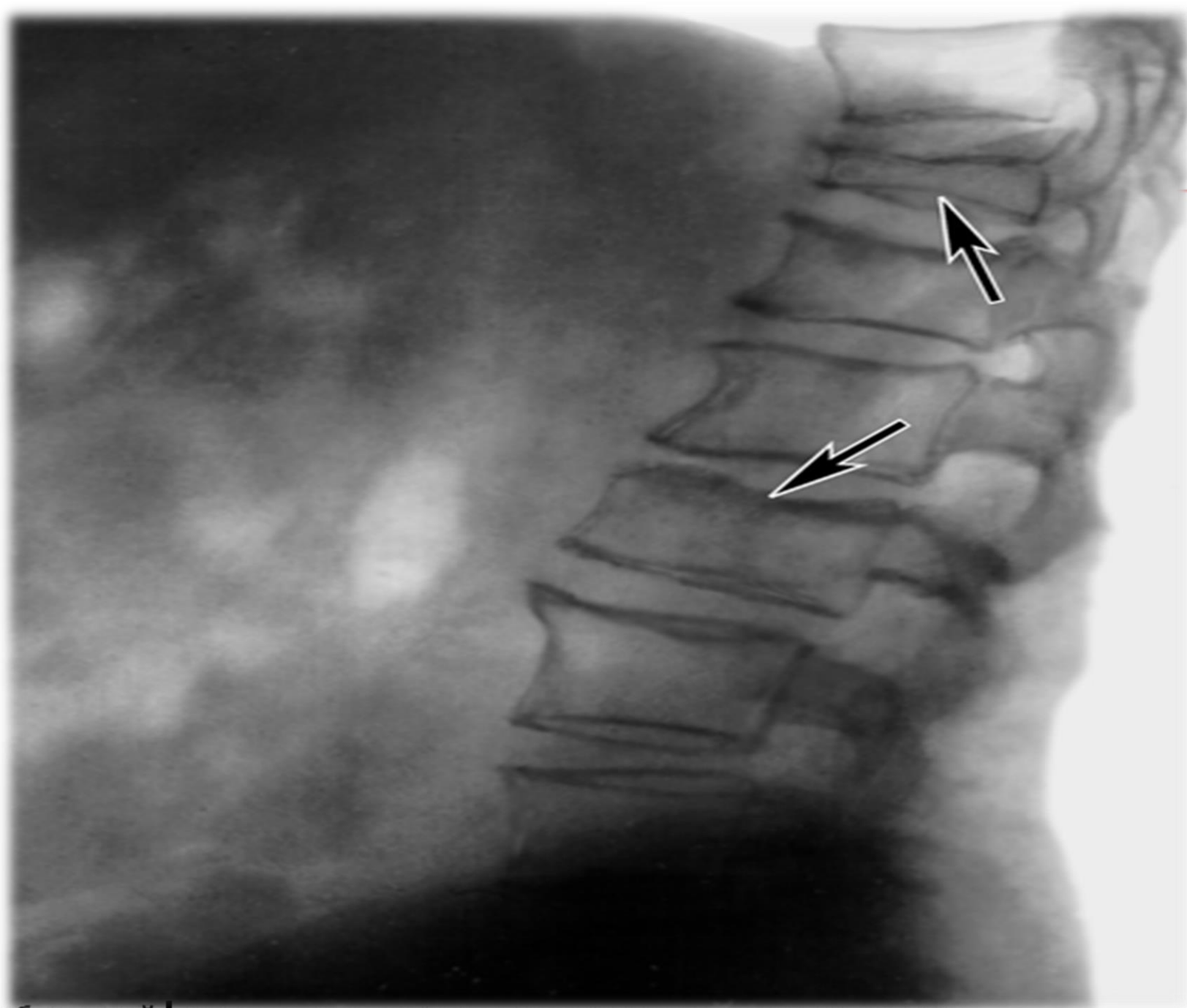
✓ Поражение сердечно-сосудистой системы

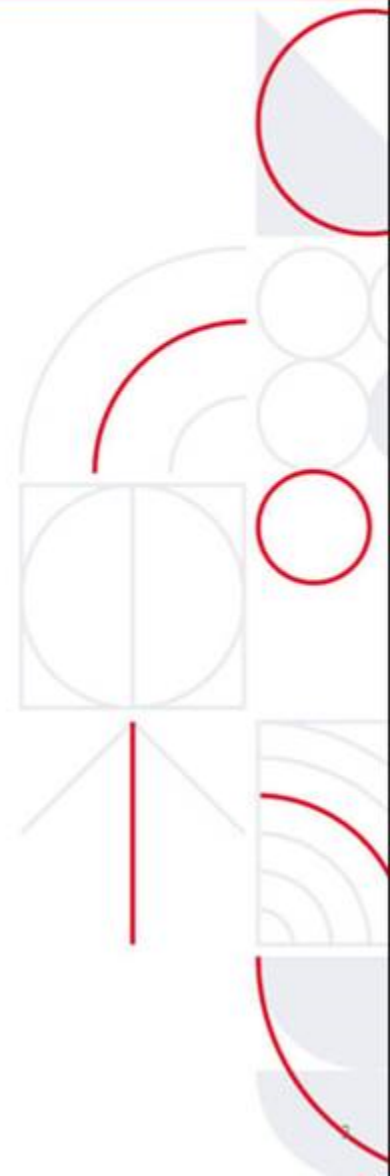
✓ Нарушение электролитного обмена

✓ Энцефалопатия

✓ Системный остеопороз









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









БОЛЕЗНЬ ИЦЕНКО - КУШИНГА

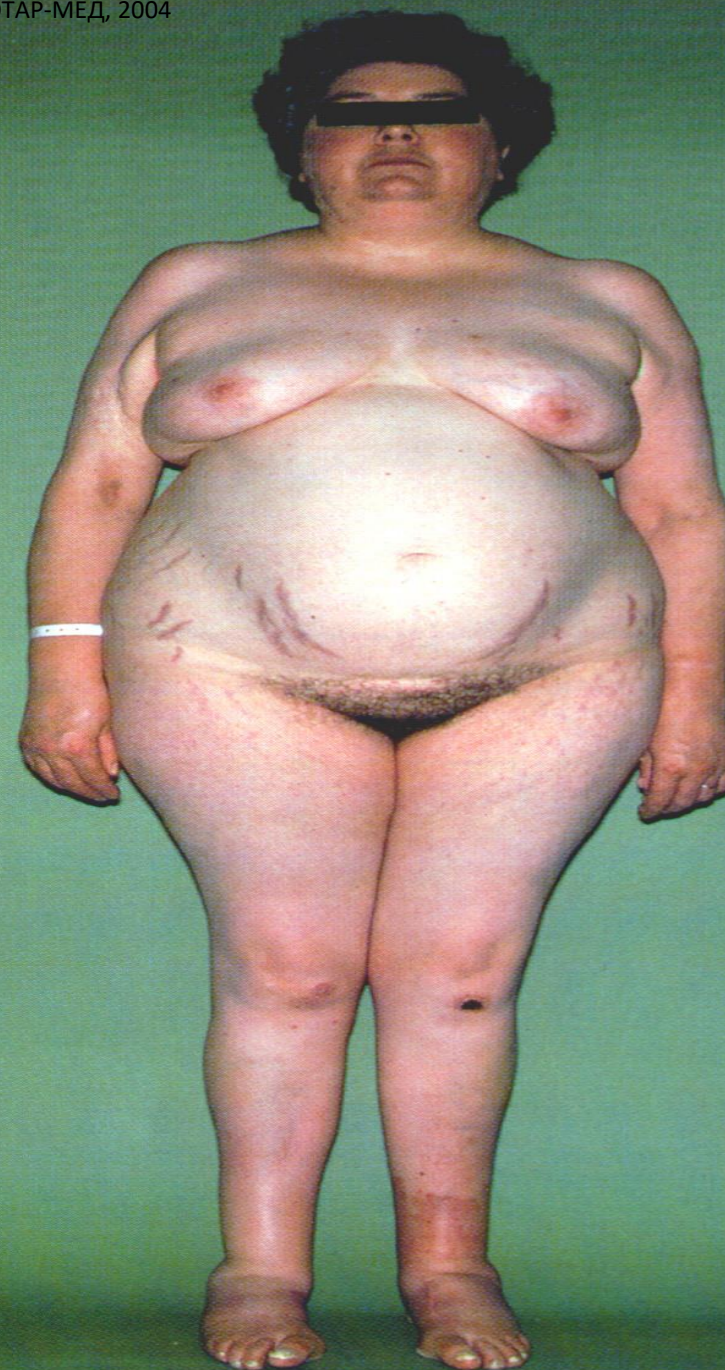


***Женщина с аденомой аденогипофиза, продуцирующей кортикотропин
(лунообразное лицо бордового цвета, оволосение лица, ожирение по верхнему типу – «Горб бизона»)***



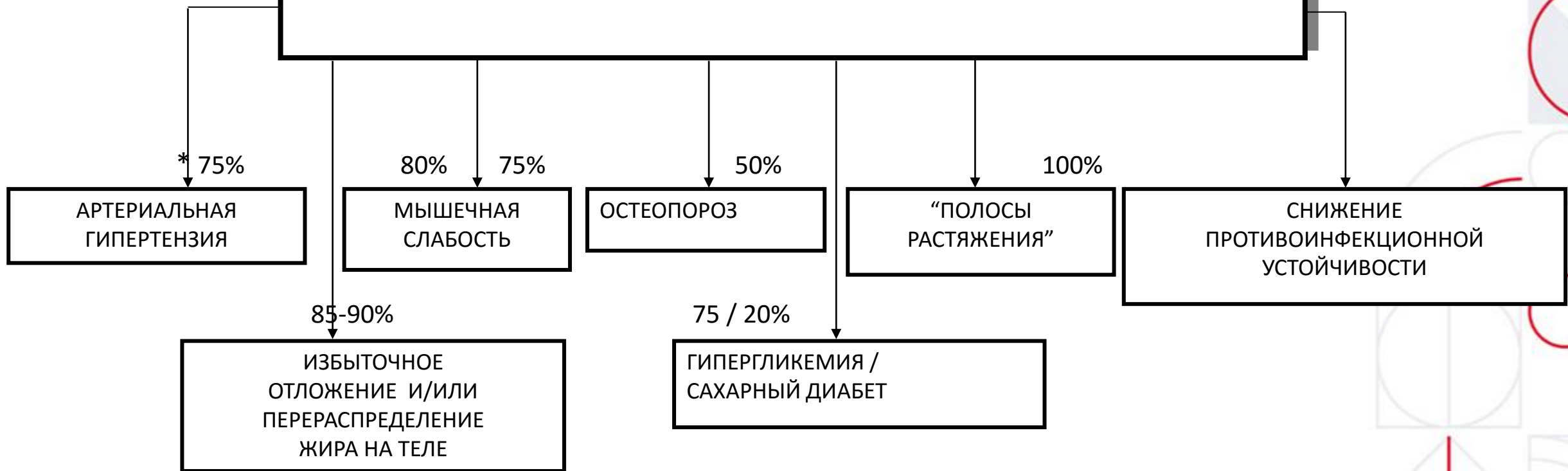
БОЛЕЗНЬ ИЦЕНКО - КУШИНГА

*(лунообразное лицо бордового цвета,
ожирение, "полосы растяжения"
на коже бедер, живота, плеч,
молочных желез)*





ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРКОРТИЗОЛИЗМА



* частота проявления (средняя арифметическая) в %.

Диагноз



Сбор анамнеза

Клинический
осмотр

Лабораторная
диагностика

МРТ, КТ

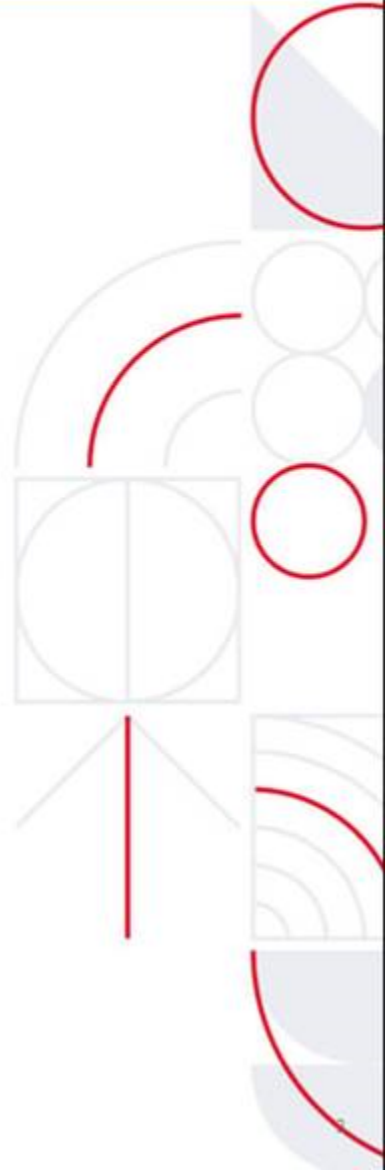
Лечение:



- 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.)



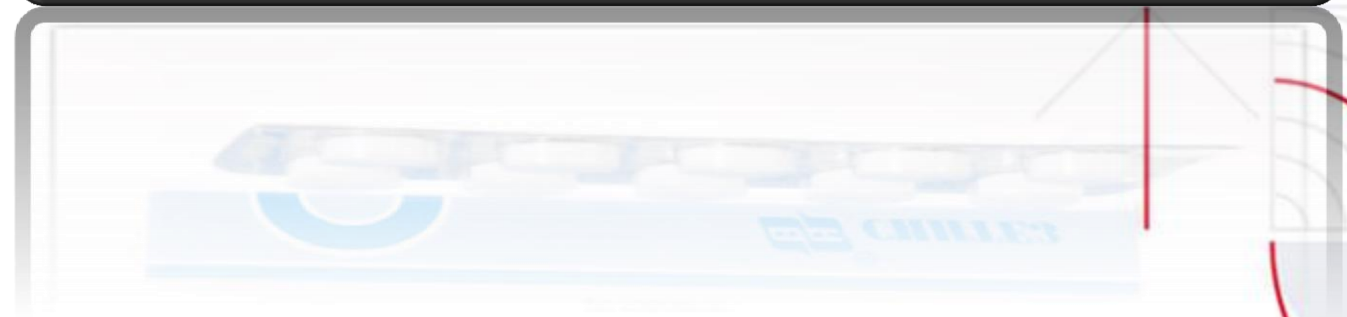
3) Производные пара хлорфенила
(хлодитан, лизодрен, митотан)

4) Ингибирующие действие АКТГ-
Бромокриптин парлодел



5) Препараты калия

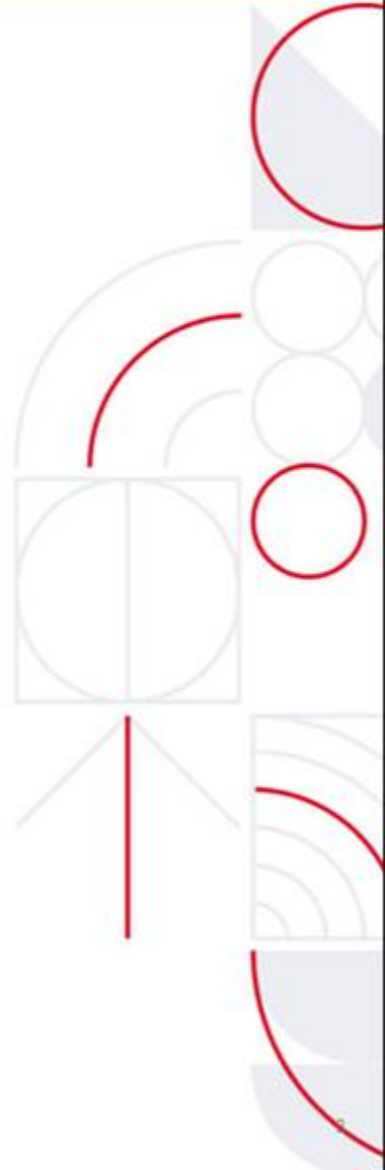
(раствор хлористого калия или таблеток ацетата калия 5,0 и более в день)+спиронолактон





Домашнее задание

- Изучить литературу по данной теме
- Повторить конспект лекции





Список литературы

Основная литература:

- 1. Пропедевтика внутренних болезней. Гребенев А. Л., 6-е изд. М., 2015.
- 2. Пропедевтика внутренних болезней. Мухин Н.А., Моисеев В.С., изд. дом ГЕОТАР-МЕД. М., 2017.
- 3. Пропедевтика внутренних болезней. Учебное пособие. Под ред. Шамова И. А., М., 2017.

Дополнительная литература:

1. Пропедевтика внутренних болезней вопросы, ситуационные задачи, ответы. Учебное пособие. Ростов-на-Дону. «Феникс». 2023.
2. Пропедевтика внутренних болезней. Практикум. Ивашкин В. С., Султанов В. В., изд. «Литтерра», М., 2022.
3. Пропедевтика заболеваний внутренних болезней. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М., ООО «Изд. дом» «М-вести». М. 2021.



Спасибо за внимание!

