

Надпочечниковая недостаточность

Надпочечники вырабатывают гормоны, необходимые для функционирования организма. Наружный слой (кора) надпочечников секретирует три типа стероидных гормонов.

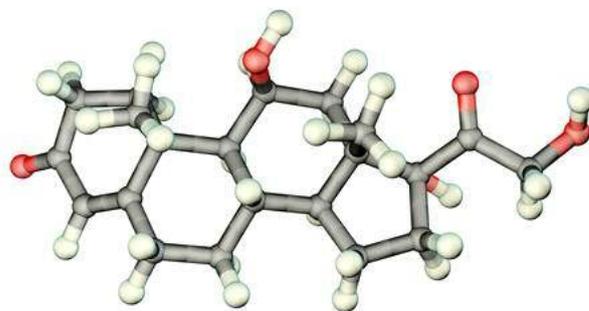
Первичная надпочечниковая недостаточность (НН), также называемая болезнью Аддисона, является редким заболеванием, при котором надпочечники не работают должным образом и не могут вырабатывать достаточное количество кортизола (гормона «стресса»). Обычно выработка альдостерона и андрогенов (двух других типов стероидных гормонов, вырабатываемых надпочечниками) также низкая. Вторичная НН - гораздо более распространенный тип НН. Это происходит, когда гипофиз не сигнализирует надпочечникам о выработке кортизола. Выработка альдостерона при ВНН не страдает.

Первичная НН

Наиболее распространенной причиной первичной НН является аутоиммунное заболевание, когда защитная система организма атакует и разрушает собственные ткани. Когда надпочечники повреждены, они не секретируют гормоны. Другие причины первичной НН включают кровоизлияние в надпочечники, инфекции, генетические (наследственные) заболевания и хирургическое удаление надпочечников.

Вторичная НН

Причиной вторичной НН является патология гипофиза. Он вырабатывает гормон АКТГ, который «заставляет» надпочечники секретировать кортизол. При вторичной НН гипофиз не вырабатывает достаточное количество АКТГ, поэтому не секретируется достаточное количество кортизола. Некоторые причины ВНН могут быть временными, например, прием некоторых отпускаемых по рецепту лекарств, та-



ких как преднизолон, гидрокортизон или дексаметазон. Другие причины могут быть постоянными: опухоли гипофиза, операции на гипофизе, лучевая терапия.

Диагностика и профилактика

Если врач подозревает у вас НН, он может проверить уровень кортизола и других гормонов в крови, а также электролитов, таких как натрий и калий. Также врач может назначить визуализирующие методы исследования надпочечников и гипофиза, такие как КТ, МРТ.

Симптомы и факторы риска

Симптомы НН включают усталость, мышечную слабость, снижение аппетита, потерю веса, тошноту, рвоту, боль в животе и диарею.

Другие симптомы включают:

- Боль в мышцах и суставах
- Низкое артериальное давление
- Тяга к соли (при первичной НН)
- Симптомы низкого уровня глюкозы в крови, такие как потливость (чаще встречается у детей с НН)
- Потемнение кожи на лице, шее и тыльной стороне кистей рук (при первичной НН)
- Нерегулярный менструальный цикл у женщин

Чрезмерная физическая нагрузка, стресс, острое заболевание, инфекция, хирургическое вмешательство могут вызвать надпочечниковый криз, характерный для первичной НН. Если его не лечить, надпочечниковый криз может привести к смерти.

Люди с надпочечниковым кризом нуждаются в немедленной инъекции глюкокортикоидов (лекарств, заменяющих кортизол). Если у вас есть НН, рекомендовано носить медицинский браслет или бирку с информацией о том, что у вас НН, а также знать симптомы надпочечникового криза:

- Сильная тошнота и рвота
- Понос
- Боль в животе
- Обезвоживание и спутанность сознания
- Низкое артериальное давление и обмороки

Источники:

1. <https://www.endocrine.org/patient-engagement/endocrine-library/adrenal-insufficiency>
2. Клинические рекомендации – Первичная надпочечниковая недостаточность – 2021.

Материал принадлежит ООО «ММА«МедиаМедика», любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено. Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.

Лечение

Цель лечения – заместительная гормональная терапия. Врач назначит глюкокортикоиды, чтобы заменить кортизол, который организм больше не вырабатывает. Вам также могут понадобиться минералокортикоиды, если организм не вырабатывает альдостерон (гормон, регулирующий артериальное давление).

Дополнительные глюкокортикоиды могут потребоваться во время выраженного стресса, острого заболевания, оперативного вмешательства и некоторых других состояниях. Понимание вашей болезни и знание того, когда и как корректировать дозу препаратов, может помочь вам прожить долгую и здоровую жизнь с НН.

Вопросы, которые следует задать своему лечащему врачу:

- Какой тип НН у меня?
- Является ли мое заболевание временным или постоянным?
- Нужна ли мне заместительная гормональная терапия?
- Если у меня надпочечниковый криз, какие мои действия?