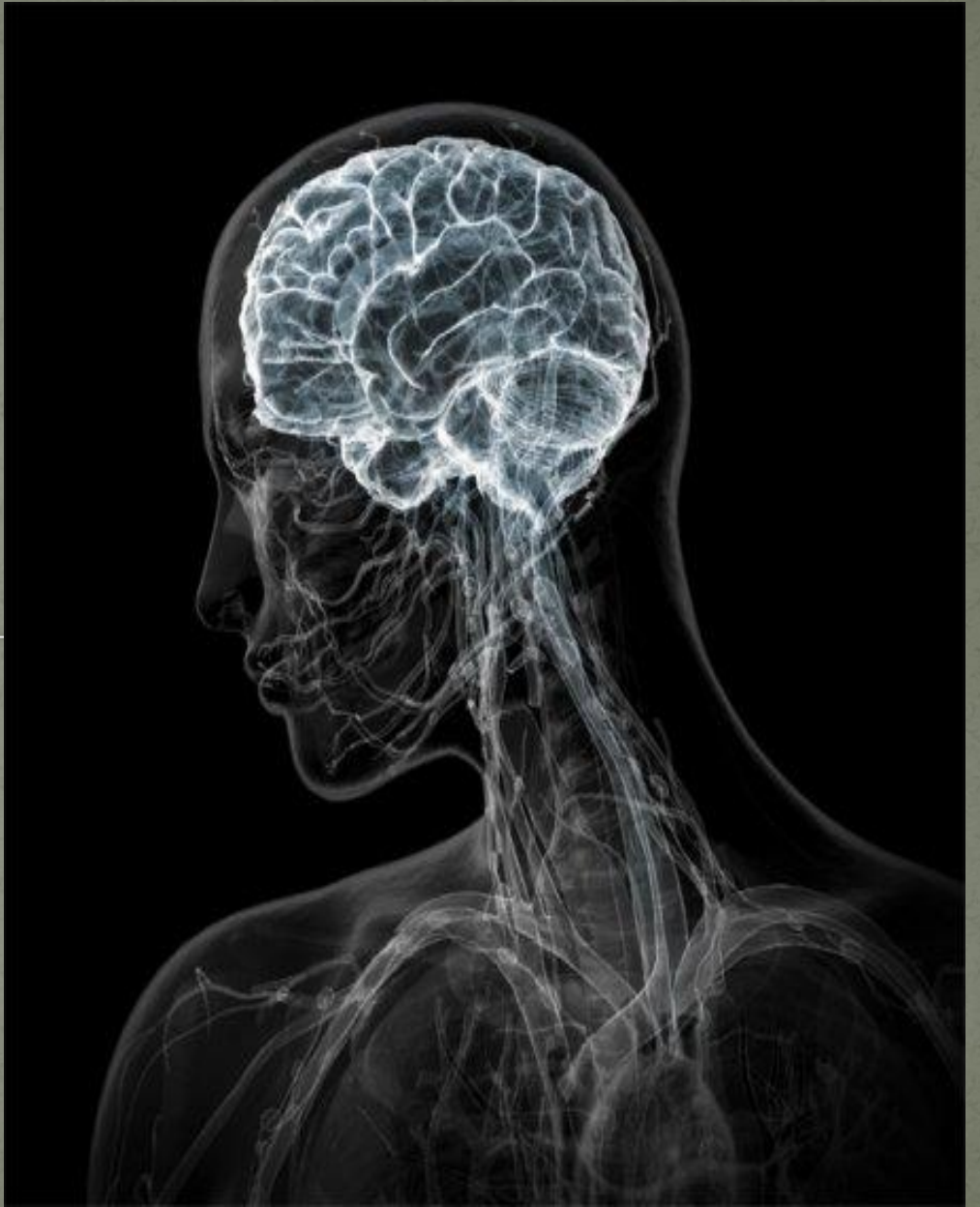


# Гипофиз

---



# Строение:

- Гипофиз – железа внутренней секреции, расположен в турецком седле у основания головного мозга, связанная с ним посредством гипофизарной ножки.
- Состоит из аденогипофиза и нейрогипофиза. Аденогипофиз включает три части: переднюю, промежуточную доли и туберальную часть.



# Эмбриогенез и гистофизиология органов у детей:

- Передняя, средняя и туберальная доли гипофиза являются эпителиальными образованиями, производными эктодермы. Нейрогипофиз возникает как вырост межучного мозга (имеет нейральное происхождение) и состоит из нейроглии и нервных волокон.
- Закладка гипофиза появляется у человека в конце 1 мес внутриутробного развития

# Передняя доля:

- Хромофильные аденоциты : оксифильные и базофильные.

- Оксифильные аденоциты делятся на две группы:

**соматотропоциты** -вырабатывают гормон роста (соматотропин), стимулирующий деление клеток в организме и его рост;

**лактотропоциты** -вырабатывают лактотропный гормон (пролактин).Этот гормон усиливает рост молочных желез и секрецию ими молока во время беременности и после родов, а также способствует образованию в яичнике желтого тела и выработке им гормона прогестерона.

- Базофильные аденоциты подразделяются также на два вида:

**тиротропоциты** - вырабатывают тиреотропный гормон, этот гормон стимулирует выработку щитовидной железой тиреоидных гормонов;

**гонадотропоциты** подразделяются на два вида - **фоллитропоциты** вырабатывают фолликулостимулирующий гормон, в женском организме он стимулирует процессы овогенеза и синтез женских половых гормонов эстрогенов. В мужском организме фолликулостимулирующий гормон активизирует сперматогенез. **Лютотропоциты** вырабатывают лютеотропный гормон, который в женском организме стимулирует развитие желтого тела и секрецию им прогестерона.

**Адренокортикотропоциты**- хромофильных аденоциты. Лежат в центре передней доли и вырабатывают АКТГ, стимулирующий секрецию гормонов пучковой и сетчатой зонами коры надпочечников. Участвует в адаптации организма к голоданию, травмам, другим видам стресса.



# Средняя доля и Туберальная зона:

- Средняя доля состоит из прерывистых тяжей базофильных и хромофобных клеток. Аденоциты промежуточной доли вырабатывают два гормона:

меланоцитостимулирующий гормон- он регулирует пигментный обмен, стимулирует выработку меланина в коже, адаптирует сетчатку в видению в темноте, активизирует кору надпочечников;

Липотропин- стимулирует жировой обмен.

Туберальная зона образована тонким тяжом эпителиальных клеток, окружающих эпифизарную ножку. В туберальной доле проходят гипофизарные портальные вены, соединяющие первичную капиллярную сеть медиального возвышения с вторичной капиллярной сетью аденогипофиза.

# Нейрогипофиз:

- В ней гормоны не вырабатываются, а лишь накапливаются. Сюда поступают по аксонам и депонируются в тельцах Геринга вазопрессин и окситоциннейрогормоны переднего гипоталамуса.
- Состоит нейрогипофиз из эпендимных клеток - питуицитов и аксонов нейронов паравентрикулярных и супраоптических ядер гипоталамуса, а также кровеносных капилляров и телец Геринга - расширений аксонов нейросекреторных клеток гипоталамуса. Питуициты имеют отростчатую форму и образуют трехмерные сети, окружая аксоны и терминали нейросекреторных клеток. Функциями питуицитов является трофическая и поддерживающая функции, а также регуляция выделения нейросекрета из терминалей аксонов в гемокапилляры.



# Гипопитуитаризм у детей

- Гипопитуитаризм - дефицит одного или нескольких гормонов гипофиза
- Причинами гипопитуитаризма у детей могут быть аномалии развития ЦНС, опухоли гипоталамуса или гипофиза, черепномозговая травма, гидроцефалия, инфекции, тромбоз сосудов, кровоизлияние.
- Парциальный гипопитуитаризм возникает в результате недостаточности какого-либо одного из тропных гормонов
  - дефицит СТГ и гонадотропинов-гипофизарная карликовость
  - дефицит гонадотропных гормонов приводит к задержке полового развития (оно не начинается или не завершается) и проявляется симптомами вторичного гипогонадизма
  - дефицит АКТГ приводит к гипокортицизму, чаще нетяжёлой форме надпочечниковой недостаточности
  - дефицит ТТГ клинически проявляется гипотиреозом

# Переизбыток гормонов гипофиза:

- Избыток соматотропного гормона (СТГ) в раннем возрасте-гигантизм. Дети с этим поражением могут иметь ожирение и слабое развитие мускулатуры. Даже при лечении такие дети могут стать ненормально высокими
- Избыток адренокортикотропного гормона (АКТГ) приводит к болезни Иценко-Кушинга.
- Избыток гонадотропина- преждевременное половое созревание.