

Семиотика эндокринных заболеваний. План обследования больного.

Мельниченко Галина Афанасьевна

Член-корр. РАМН,
профессор кафедры эндокринологии
ММА им. И. М. Сеченова

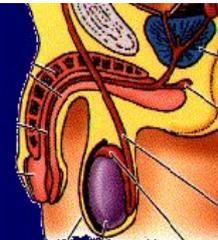
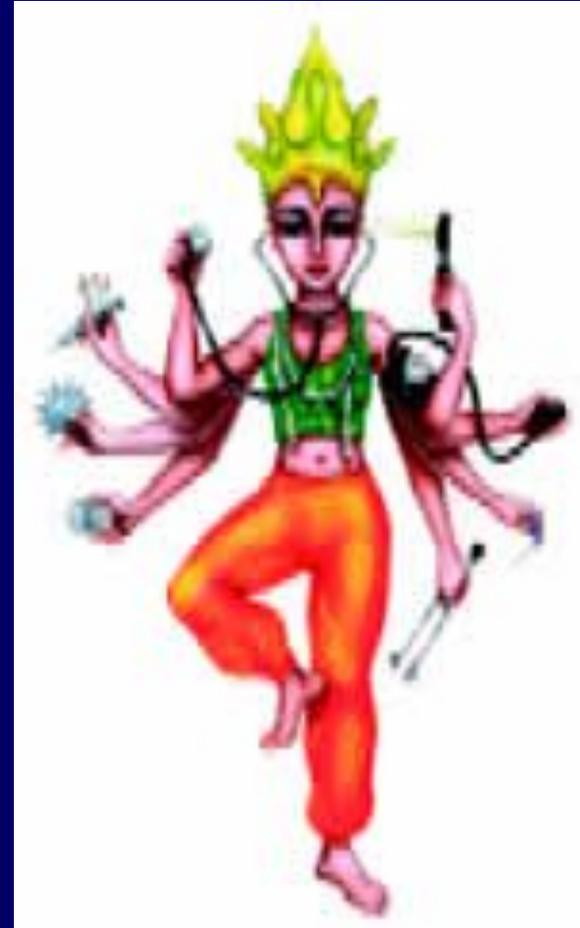
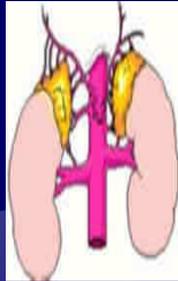
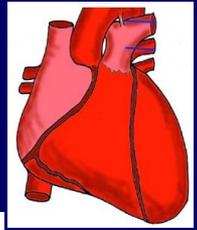
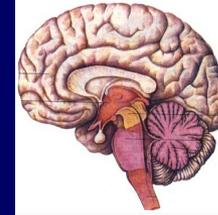
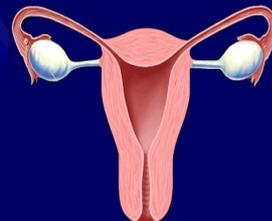
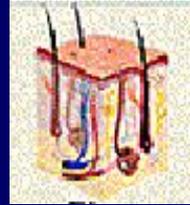
Вспомни, друг, как ночь перед
 экзаменом
 Проводили мы с тобой без сна,
 И какими горькими слезами нам
 Обходилась каждая весна?
 Вспомни, друг, как мы листали
 наскоро
 Пухлые учебников тома,
 Как порой встречали нас неласково
 Клиники, больницы, роддома?

Припев:

Уходят вдаль московских улиц ленты
 С Москвою расстаются москвичи
 Пускай сегодня мы еще студенты
 Мы завтра - настоящие врачи

Эндокринолог, профессор Виллен
 Иосифович Кандрор

**Интегративная
функция эндокринной
системы определяет
полисистемность её
патологии и требует
междисциплинарного
подхода к
диагностике, лечению
и профилактике**



Подразделения эндокринологической службы

- Диабетология
- Тиреодология
- Эндокринная хирургия
- Детская эндокринология
- Нейроэндокринология и нейрохирургия
- Эндокринная гинекология
- Андрология
- Патология фосфорно-кальциевого обмена
- Нарушение пищевого поведения и метаболизма

Общий алгоритм диагностики эндокринных заболеваний

Клинические проявления



**Предварительный
диагноз**



Гормональные и
метаболические маркеры
Диагностические пробы



Инструментальная и/или
морфологическая
верификация диагноза
УЗИ, МРТ, КТ и др. методы

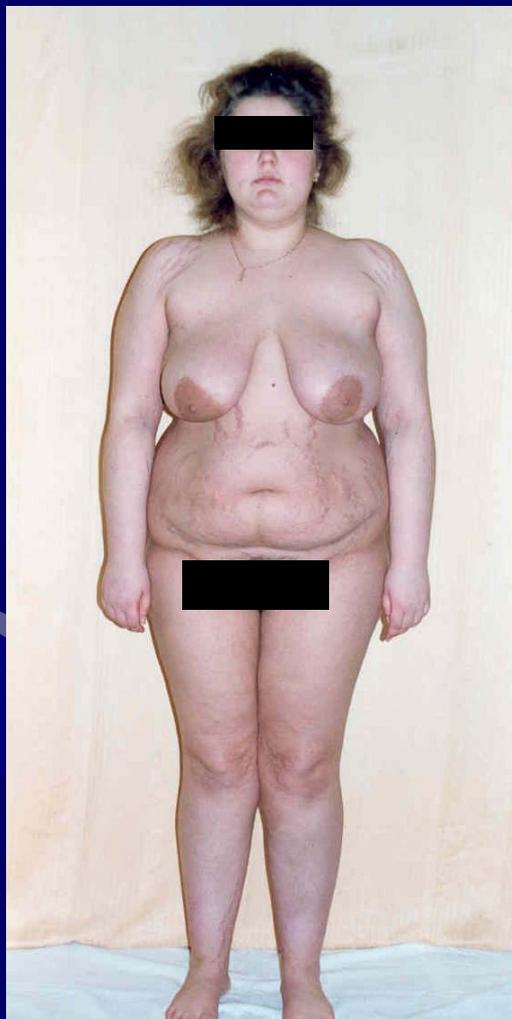


**Окончательный
диагноз**



Выбор методов и
средств лечения

«Многоликость» клинической картины АКТГ-секретирующей аденомы гипофиза (болезнь Иценко-Кушинга)



- Артериальная гипертензия
- Остеопения
- Сахарный диабет
- Аменорея, бесплодие
- Диспластическое ожирение
- Дерматопатии
- Мочекаменная болезнь
- Пиелонефрит

Принципы гормонального анализа: точность и оперативность



- Однократное определение базального содержания гормона - только «ориентировочная» информация
- Определение содержания гормонов должно проводиться с учетом циркадных ритмов, фазы овариального цикла (у женщин)
- Проведение исследований в специализированных лабораториях с использованием современного оборудования

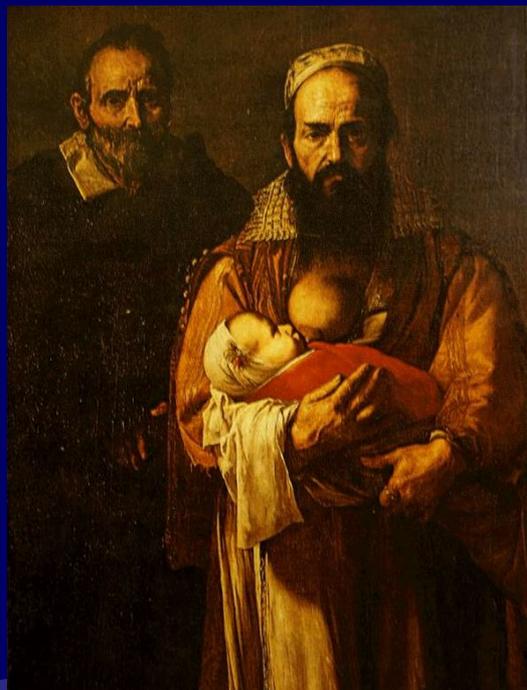
Ф.И.О. пациентки

Магдалена Вентурра

Возраст 36 лет

Anamnesis morbi:

Считает себя больной в течение 8 месяцев, когда во время третьей беременности появился избыточный рост волос на теле и облысение на волосистой части головы по мужскому типу, выросли борода и усы, огрубел голос



Предварительный диагноз?

Алгоритм обследования?

Предварительный диагноз:

Вирилизирующая опухоль яичника

дифференциальная диагностика с андроген-продуцирующей опухолью надпочечника

Алгоритм обследования:

1. Определение уровня тестостерона и ДГЭА-С в крови
2. В случае повышения уровня тестостерона - УЗИ органов малого таза

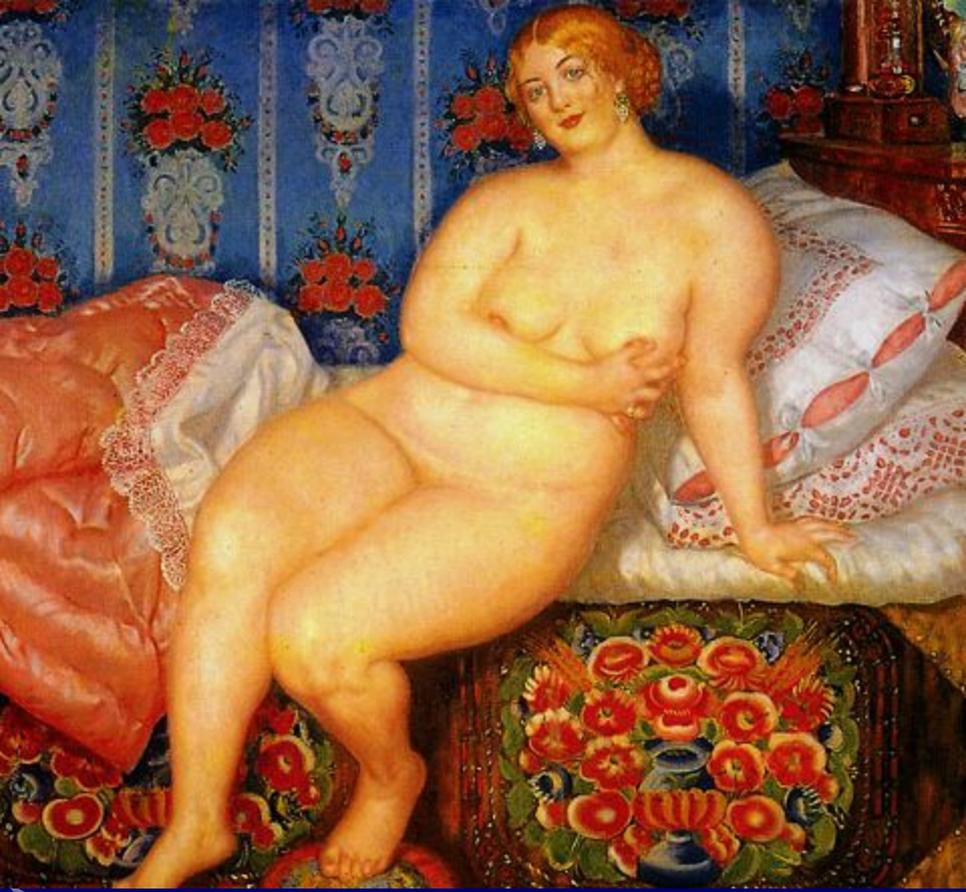
в случае повышения ДГЭА-С - МРТ надпочечников

1,7 млрд.

**человек в мире имеют
избыточную массу тела
или
ожирение.**

ВОЗ, 2003





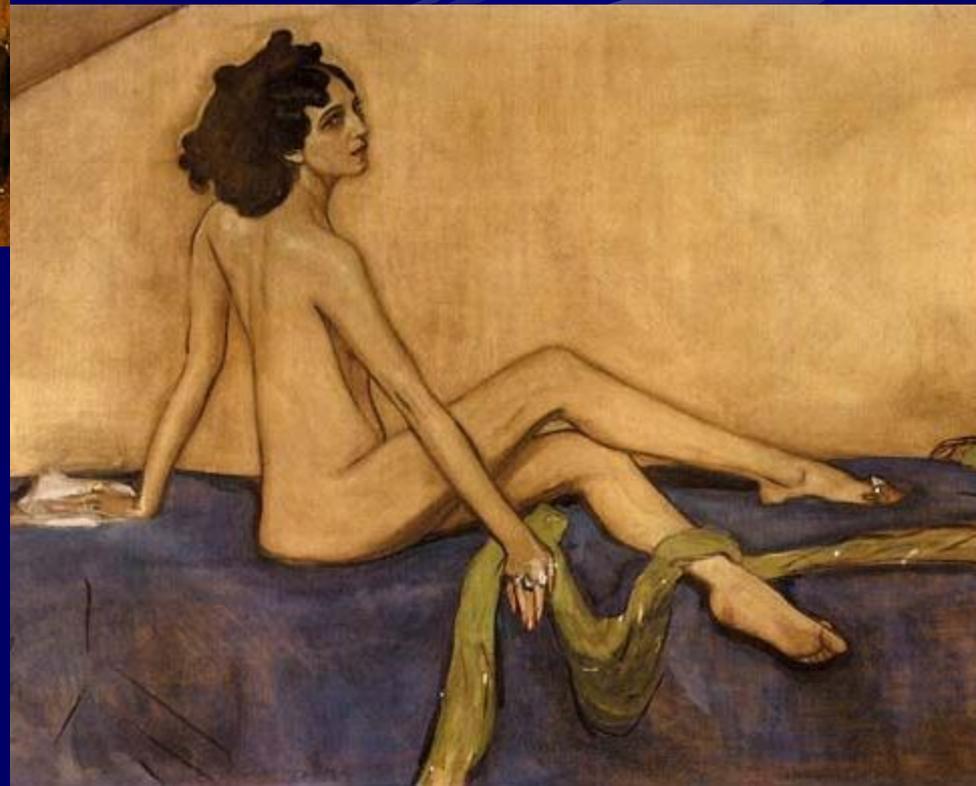
...что? есть такое красота

И почему ее обожествляют люди?

Сосуд она, в котором пустота,

Или огонь, мерцающий в сосуде?

Заболоцкий Н.А. 1955 г.



Нервная анорексия

Основные признаки нервной анорексии:

- Заболевание хроническое, общая распространенность нервной анорексии выше - 0,1-0,7% в популяции
 - ↓ веса более чем на 15% исходного
 - болезненная убежденность в собственной полноте
 - аменорея
-
- Начинается в препубертатном или пубертатном возрасте (10—14 лет);
 - Летальность достигает 15%. Примерно в половине случаев причиной смерти является самоубийство;



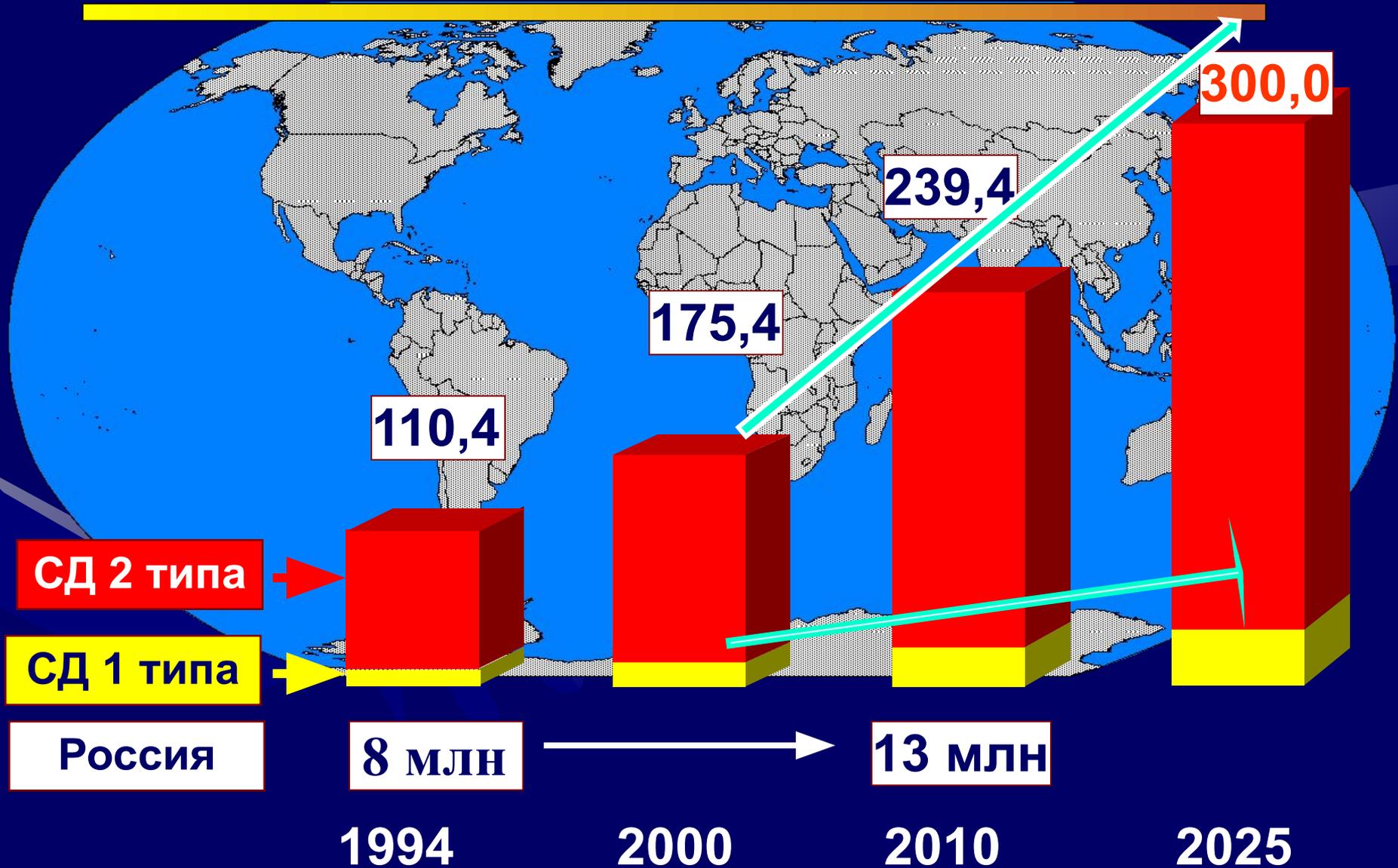
Остеопороз

- Прогрессирующее системное заболевание костей скелета, характеризующееся снижением массы кости, нарушением структуры («микроархитектоники») костной ткани, приводящее к увеличению хрупкости кости и риску переломов
- Диагностикой, профилактикой и лечением до сих пор занимается узкий круг специалистов
- Остеопорозом (как и другими распространенными заболеваниями) должны заниматься врачи общей практики

Риск переломов различных локализаций в течение жизни

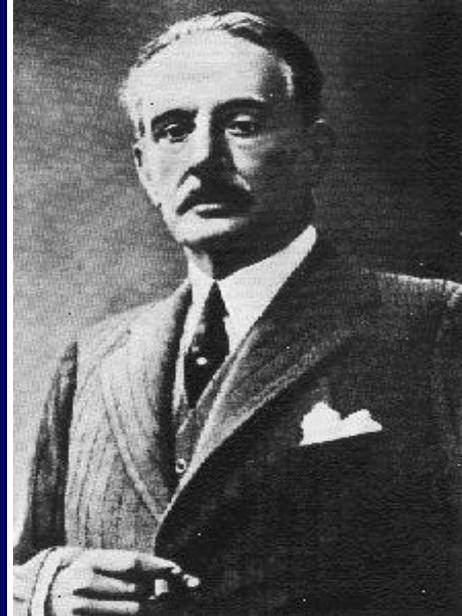
	<u>Женщины</u> [95% ДИ]	<u>Мужчины</u> [95% ДИ]
Шейка бедра	17.5 (16.8–18.2)	6.0 (5.6–6.5)
Позвоночник	15.6 (14.8–16.3)	5.0 (4.6–5.4)
Лучевая кость	16.0 (15.2–16.7)	2.5 (2.2–3.1)
Всего	39.7 (38.7–40.6)	13.1 (12.4–13.7)

Заболеваемость диабетом в мире (миллионы)

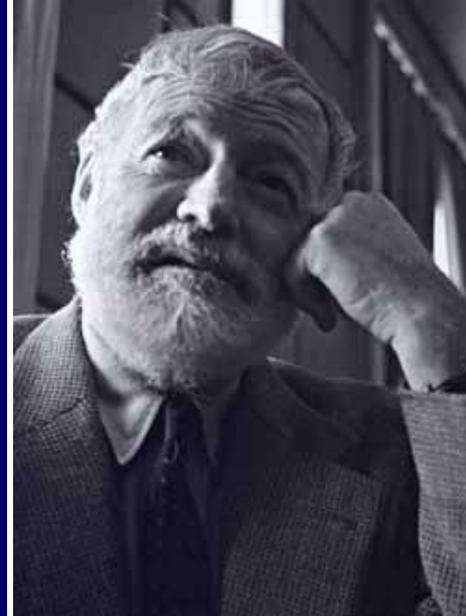




Жюль Верн



Джакомо Пуччини



Эрнест Хемингуэй



Федор Шаляпин

- «Костя ! Откуда у меня этот чертов сахар взялся ?

Горло сохнет... Петь не могу !...»

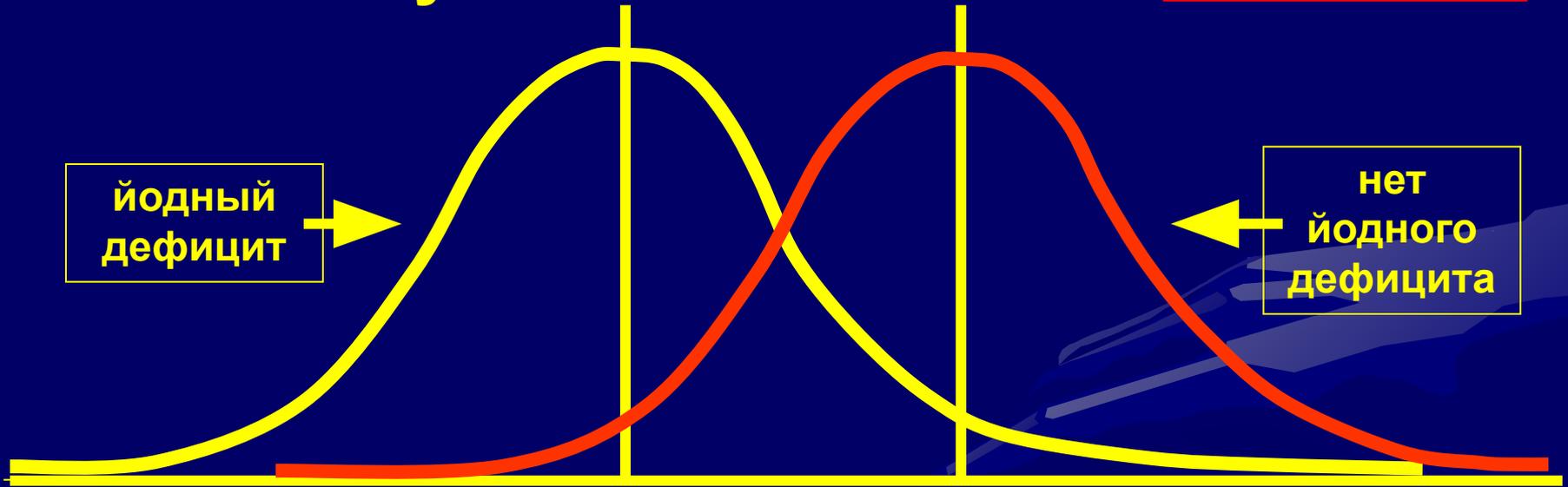
Ф.И. Шаляпин художнику К.Коровину

«Ликвидация дефицита йода
станет таким же триумфом
здравоохранения как
ликвидация натуральной оспы
или полиомиелита»



Dr. Gro Harlem Brundtland,
Генеральный директор ВОЗ
*Всемирная Ассамблея
Здравоохранения,
Женева, 1999 г.*

Дефицит йода снижает общую познавательную способность и интеллект у **ВСЕГО** населения на 10-15%



Суточная потребность организма в йоде (рекомендации ВОЗ, ЮНИСЕФ и МСКЙДЗ, 2001)



Младенцы
до года
90 мкг



120 мкг



150
мкг

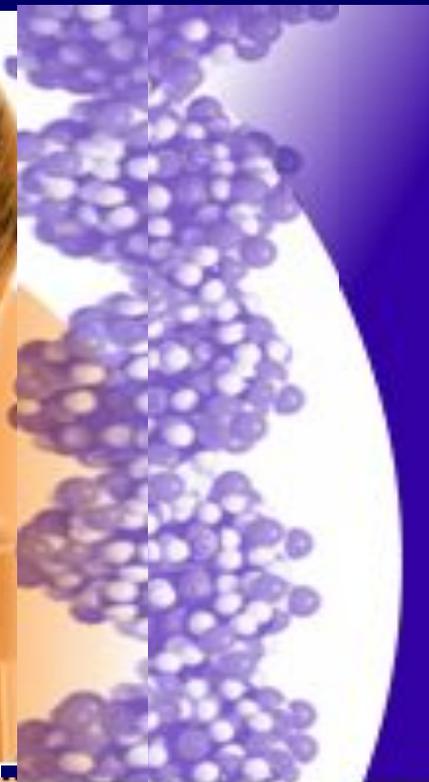
200
мкг



100
мкг

Т И Р О Н Е Т

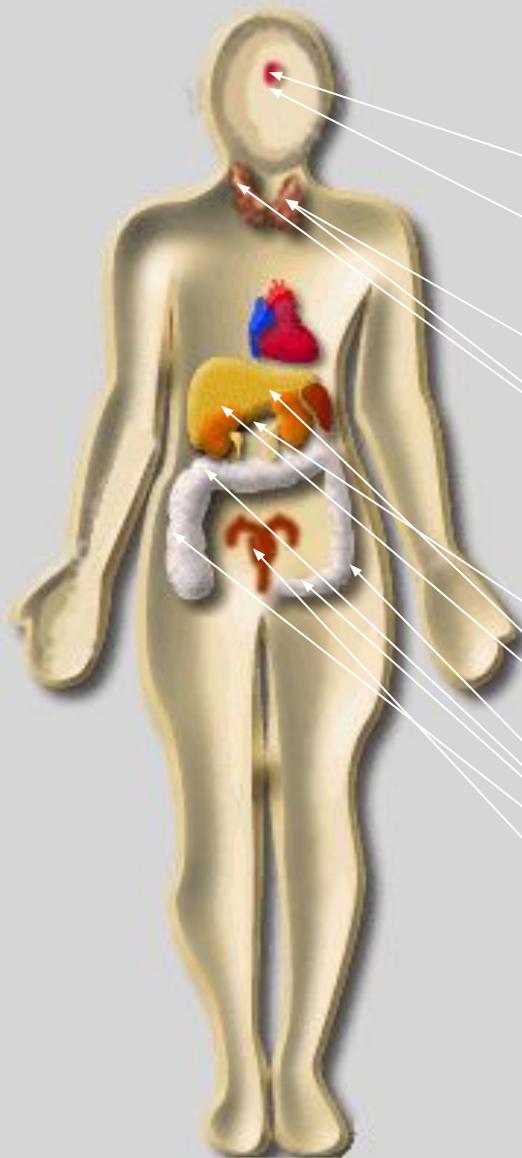
Первый и
единственный
специализированный
русскоязычный
интернет-портал,
посвященный
щитовидной железе и её
заболеваниям



thyronet

www.thyronet.ru

Локализация опухолей эндокринных желез



Гипоталамус

Гипофиз

Щитовидная железа

Околощитовидные
железы

Поджелудочная железа

Надпочечники

APUD-система

Половые железы

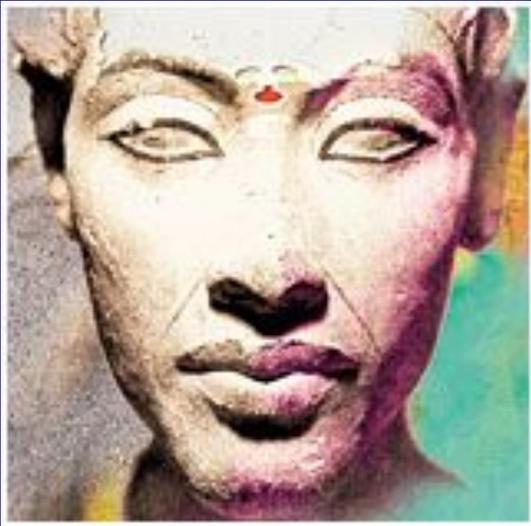


Гиперкортицизм
10-20 случаев на
1 млн населения

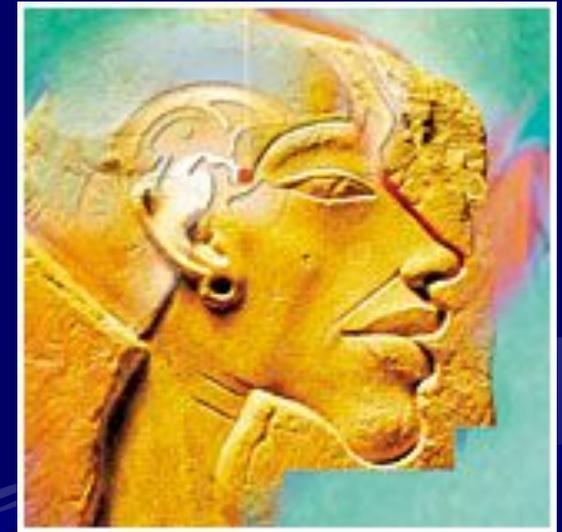
Акромегалия
50-70 случаев на
1 млн населения

Пролактиномы
50-70 случаев на
1 млн населения

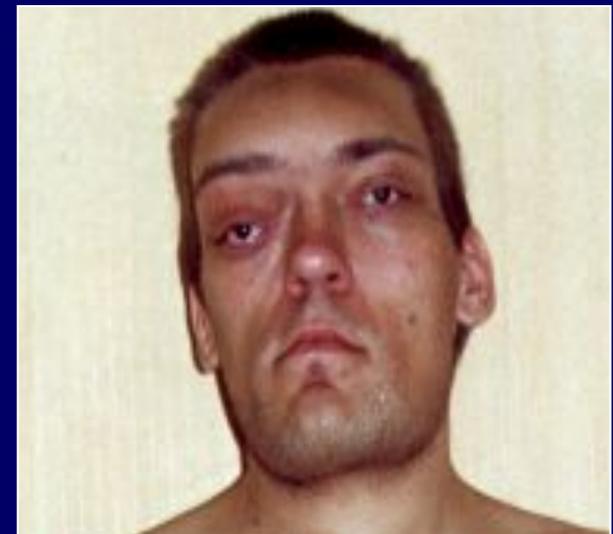
Акромегалия



«Первый» больной акромегалией:
Ахенатон - египетский
фараон, супруг
царицы Нефертити
1372-1354 до н.э.



Больные акромегалией:
XXI век



Лабораторная диагностика

- Базальный уровень гормона роста (может быть в пределах нормы)
- Уровень ГР после ОГТТ с 75 гр. глюкозы выше 2,5 нг/мл (нет физиологического подавления ГР глюкозой)
- Уровень ИРФ-1 выше возрастной нормы

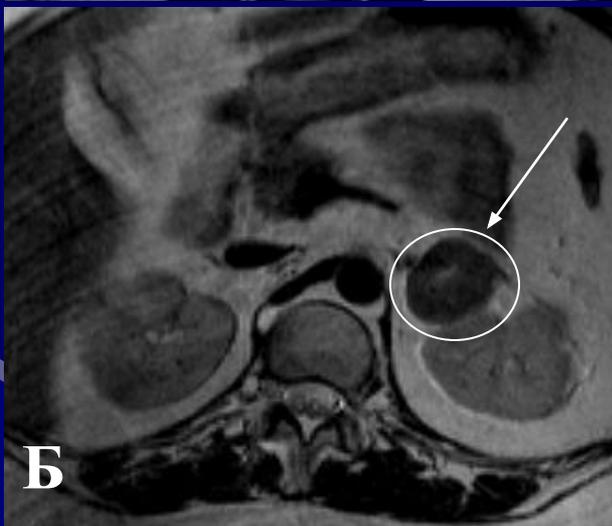
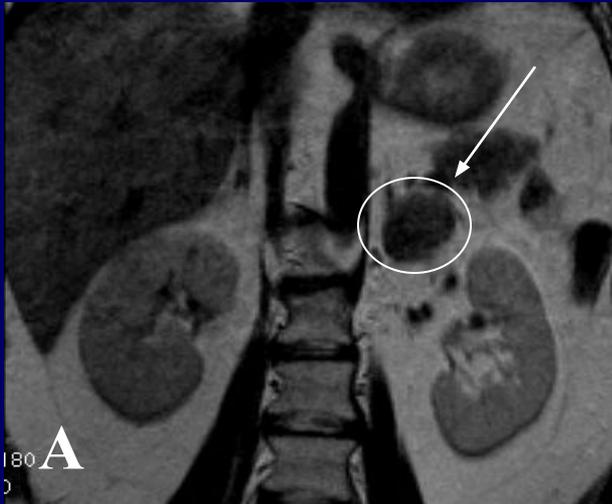
Инструментальная «визуализация» гипофиза



Соматотропинома
МР-томограмма
головного мозга

- МРТ наиболее информативный метод для определения образований гипоталамо-гипофизарной системы
- Исследования должны проводиться в центрах с достаточным опытом в проведении подобных исследований
- В некоторых случаях показано проведение и МРТ, и КТ

Методы топической диагностики опухолей надпочечника

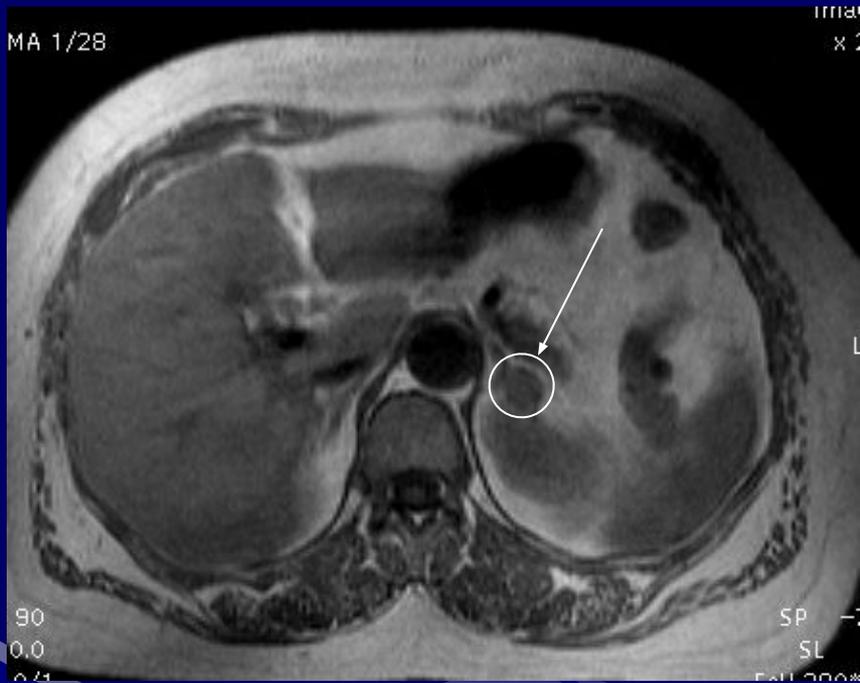


Кортикостерома левого
надпочечника

А- фронтальный срез

Б- абдоминальный срез

Возможности МРТ в диагностике опухолей надпочечника



Альдостерома
левого
надпочечника



Гигантская
феохромобластома
левого
надпочечника