

# БОЛЕЗНЬ АДДИСОНА

## Методические указания для студентов по изучению темы

Выполните задания самостоятельной работы в объеме, определённом преподавателем. В назначенный преподавателем срок сдайте самостоятельную работу для проверки.

### Задания

I. Прочитайте текст «Болезнь Аддисона».

II. Выпишите незнакомые слова с переводом и запомните их.

III. Составьте 10 вопросов к тексту. Запишите их вместе с ответами.

Используйте конструкции научного стиля.

### Болезнь Аддисона

**Болезнь Аддисона** – это первичная надпочечниковая недостаточность (ПНН). Причинами болезни Аддисона являются разрушение ткани надпочечников и снижение синтеза гормонов. Аутоиммунные патологии и туберкулез вызывают болезнь Аддисона. Бывает от 35 до 140 случаев болезни на 1 млн. населения. Заболевание обычно диагностируют в 20—50 лет. Патология часто развивается у женщин.

**Патогенез.** Надпочечниковые железы – парный эндокринный орган. Он состоит из коркового вещества и мозгового вещества. В корковом веществе вырабатываются разные гормоны: альдостерон, кортизол, андрогены, эстрогены и др. Аддисонова болезнь развивается из-за недостатка альдостерона и кортизола. Это важные гормоны для обмена веществ.

**Клиническая картина.** Пациенты жалуются на общую слабость, пониженное артериальное давление, гипогликемию (понижение сахара в

крови), пигментацию кожи (коричневый, дымчатый или бронзовый оттенок кожи), диспепсические расстройства (рвоту, запор, понос), потерю веса.

**Осложнения.** Острая надпочечниковая недостаточность представляет собой осложнение болезни Аддисона. Это опасное для жизни состояние. Без интенсивной терапии может быть летальный исход.

**Диагностика.** Пациента с болезнью Аддисона лечит эндокринолог. Для диагностики болезни Аддисона делают комплекс анализов:

- гормональные анализы,
- иммунологические анализы,
- клинические и биохимические анализы.

Если врач думает, что у пациента может быть туберкулез, врач назначает рентгенографию органов грудной клетки.

**Лечение.** Лечение болезни Аддисона консервативное (гормональные препараты). Врачи рекомендуют пациентам регулярно ходить на осмотры, следить за весом и симптомами, правильно питаться.

**Прогноз и профилактика.** При правильном лечении и лёгком течении болезни прогноз благоприятный. Для профилактики болезни Аддисона необходимо выявлять и лечить пациентов с туберкулёзом и аутоиммунными заболеваниями.

#### **Список используемой литературы:**

1. Мясников А.Л. Пропедевтика (диагностика и частная патология) внутренних болезней [Текст]: [Учебник для мед. ин-тов]. – 3-е изд., стер. –М.: Медгиз, 1957.
2. Клинические рекомендации Российской ассоциации эндокринологов по диагностике и лечению первичной надпочечниковой недостаточности у взрослых пациентов (проект) / Г.А. Мельниченко // Consilium Medicum. – 2017.