

Гіпопітуїтаризм - це захворювання, яке характеризується частковою або повною втратою функції передньої частки гіпофіза.

Клінічна картина гіпопітуїтаризму може бути різною у різних хворих та безпосередньо залежить від того, роботу яких саме ендокринних залоз коригує гормон, що продукується гіпофізом у недостатній кількості.

У деяких випадках захворювання може починатися різко, проте більш характерним є поступовий початок перебігу. Хвороба може досить тривалий час протікати приховано.

Причини розвитку гіпопітуїтаризму

Гіпопітуїтаризм може виникнути на тлі судинного, токсичного, аутоімунного, травматичного або пухлиноподібного ураження гіпофіза або гіпоталамуса, який здійснює регулювання роботи гіпофіза. Призвести до розвитку гіпопітуїтаризму можуть будь-які хірургічні втручання або опромінення гіпоталамо-гіпофізарної зони. Також до ураження гіпоталамо-гіпофізарної системи можуть привести різні тяжкі інфекції (сифіліс, малярія, туберкульоз).

Спровокувати розвиток гіпопітуїтаризму можуть і різні вірусні інфекції, наприклад грип. Гіпопітуїтаризм може розвинутися після перенесеного енцефаліту, тифу, дизентерії, грибкових уражень, гнійних процесів в організмі, тромбоемболії, черепно-мозкової травми, внутрішньомозкових крововиливів.

Запустити процеси розвитку гіпопітуїтаризму у жінок можуть вагітність і пологи, ускладнені еклампсією, тромбоемболією, сепсисом, масивними кровотечами. Також від гіпоксії може постраждати гіпофіз у людей з шлунково-кишковими кровотечами і у осіб, які є багаторічними донорами. Іноді етіологія гіпопітуїтаризму залишається нез'ясованою, в цьому випадку мова йде про ідіопатичному гіпопітуїтаризм.

Симптоми гіпопітуїтаризму

- ожиріння або виснаження;
- у жінок — порушення менструального циклу, атрофія матки, яєчників, молочних залоз, безпліддя;
- у чоловіків — атрофія статевого члена, яєчок, імпотенція, безпліддя;
- у дітей дефіцит гормону росту проявляється у затримці росту, а іноді може призводити до розвитку карликовості
- млявість;
- шум у вухах;
- головні болі;
- запаморочення;
- швидка втомлюваність;
- сонливість;
- напади гіпоглікемії (зниження рівня цукру в крові);
- зниження швидкості обміну речовин.

Лікування гіпопітуїтаризму

Лікування, як правило, полягає у відшкодуванні дефіциту гормонів не гіпофіза, а залоз, які постраждали від порушення його роботи. При дефіциті в організмі тиреотропного гормону виробляють призначення гомонів щитовидної залози; при нестачі адренокортикотропного гормону доцільним є призначення гормонів кори надниркових залоз, а при нестачі лютеїнізуючого та фолікулоstimулюючого гормонів призначають прогестерон, естрогени або тестостерон. Призначення гормону росту потрібно, як правило, тільки в дитячому віці.