Среди причин, приводящих к развитию резистентных форм АД, необходимо обратить внимание на группу заболеваний, обусловленных повышенной активностью глюкокортикоидов (ПК), объединенных наличием общего синдрома гиперкортицизма.

Распространенность гиперкортицизма не велика, существование данной патологии наблюдается у 1 из 400 пациентов, страдающих АД любого генеза. Необходимо понимать, что при синдроме гиперкортицизма, с прогрессированием патологических механизмов, наблюдается тенденция к постепенному **повышению уровня АД**. Поэтому, своевременная диагностика и успешное лечение данного заболевания еще на ранних стадиях его проявления, является эффективной мерой

[первичной профилактики](#)

необратимых изменений органов и тканей, возникающих вследствие длительного действия повышенного уровня АД.

При рассмотрении классификации гиперкортицизма, необходимо обратить внимание на основные ее моменты. Самой частой причиной эндогенного гиперкортицизма является у болезнь Иценко-Кушинга (БИК). Распространенность ее достигает 68%. Более редкими формами заболевания являются синдром Иценко-Кушинга (СИК), а также **АКТГ-эктопированный синдром**

, которые встречаются с одинаковой частотой - около 15% случаев. Необходимо отметить, что заболевания, обусловленные синдромом гиперкортицизма, объединяются единством основных патогенетических механизмов, одинаковой клинической симптоматикой, но отличаются друг от друга этиологическим фактором, вызывающим чрезмерную секрецию ГК.

Прочитать еще:

- 1) [Нейротическая атрофия](#)

- 2) [Диагностика первичного гиперальдостеронизма \(ГА\)](#)

- 3) [Гистохимические анализы](#)