

Надпочечники выделяют большое количество гормонов, играющих важную роль в жизнедеятельности организма. Секреция гормонов мозгового слоя надпочечников (адреналин, норадреналин и другие катехоламины) стимулируется раздражением нервной системы, а секреция гормонов коры (кортикостероиды) — клетками передней доли гипофиза, выделяющими адренокортикотропный гормон (АКТГ).

Под влиянием постоянного и длительного возбуждения функции надпочечников может наступить **атрофия коры**, как это иногда наблюдается у больных при усиленном применении АКТГ или [стероидных гормонов](#). Атрофия коры сопровождается содружественной атрофией мозгового слоя и приводит к возникновению острой или хронической недостаточности надпочечников.

Атрофия надпочечников возникает при тиреотоксикозе (см. Базедова болезнь). Под влиянием тех же **гормональных факторов**, например при наличии базофильной аденомы гипофиза (см. **Гипофиз**) возникает гиперплазия коркового слоя надпочечников и повышенное выделение кортикостероидов, что приводит к целому ряду нарушений. Кроме того, существуют как бы самостоятельные поражения надпочечников, которые в одних случаях ведут к атрофии их тканей и гипофункции, а в других — к гиперплазии, развитию опухолей и гиперфункции.

Аддисонова болезнь (по имени английского **врача Addison**, описавшего это заболевание в 1855 г.), или бронзовая болезнь, развивается в результате резкого ослабления и даже прекращения функции надпочечников. Чаще надпочечники разрушаются туберкулезным процессом, который возникает в них гематогенным путем. Реже причиной недостаточности надпочечников являются их врожденное недоразвитие (гипоплазия), рубцовые изменения после кровоизлияний, травматических повреждений, воспалительных процессов и т. д.

Прочитать еще:

- 1) [Воспалительные проявления в легком](#)

- 2) [Альтеративные процессы при гастрите](#)

- 3) [Коклюш](#)