

Болезнь Аддисона: усталость берет свое

Это эндокринное заболевание возникает, когда надпочечники не могут производить достаточное количество кортизола («гормона стресса») и альдостерона (гормона, помогающего удерживать в крови воду и натрий). Болезнь Аддисона приводит к пониженному кровяному давлению, головокружению при стоянии, низкому уровню сахара в крови, обезвоживанию, потере аппетита, тошноте и потемнению кожи («бронзовой болезни»). Без всяких предвестников, постепенно развивается быстрая утомляемость от работы (которую раньше человек выполнял без усилий), появляется ощущение общей слабости (хотя образ жизни остался тем же). Симптомы быстро прогрессируют, и в конце концов у больного наступает стойкий период непреодолимой общей слабости и даже полного физического бессилия. Одновременно развивается психическая астения, интеллектуальная апатия: когда человек едва отвечает на вопросы, так как даже малейший разговор его утомляет. Наблюдается отсутствие аппетита.

Пигментация кожи (меланодермия) появляется из-за обильного отложения в клетках пигмента меланина: в результате кожный покров приобретает грязно-серую, коричневую, бронзовую или дымчатую окраску, иногда напоминая цвет кожи мулата.

При легкой форме болезни Аддисона назначают диету с повышенной калорийностью, натрия хлорид и витамины: это позволяет улучшить общее состояние и вернуть человеку трудоспособность. При средней тяжести заболевания пациенты принимают гормоны коры надпочечников – глюкокортикоиды. При тяжелой форме показана хирургическая операция – ксенотрансплантация коркового вещества надпочечников новорожденных поросят.

Системная красная волчанка: «великий раздражитель»

Вплоть до конца XIX века эту болезнь называли просто красной волчанкой, потому что сыпь, появляющаяся у больного на лице, напоминала волчьи укусы. Затем выяснилось,

что недуг поражает не только кожу, но и внутренние органы, и к названию прибавилось слово «системная», то есть влияющая на весь организм. Женщины болеют системной красной волчанкой в 9–11 раз чаще мужчин, при этом дебют заболевания обычно приходится на молодость и юность. Выделить конкретную причину заболевания обычно не удастся, хотя известно, что к ней существует генетическая предрасположенность в сочетании с гормональными колебаниями, стрессами, вирусными инфекциями. Большую роль играет чрезмерное пребывание на солнце.

Симптомы волчанки могут быть самыми разными: это и усталость, и опухшие суставы, и лихорадка, и отеки на ногах, руках или вокруг глаз. Иногда ее называют «великим раздражителем», потому что симптомы часто похожи на признаки ревматоидного артрита, заболеваний крови, фибромиалгии, сахарного диабета, проблем со щитовидной железой, болезни Лайма и ряда других заболеваний.

Основные препараты, используемые для лечения, — глюкокортикоидные гормоны, которые на начальных этапах нередко назначаются в больших дозах, что позволяет спасти жизнь пациентам. Постепенно дозы снижаются.

С началом эры генно-инженерных биологических препаратов были созданы эффективные лекарства для терапии системной красной волчанки. Однако из-за высокой стоимости они пока используются только у тех пациентов, кто страдает особенно тяжело.

Антифосфолипидный синдром: сосуды закупорены тромбами

При этом заболевании в организме образуются антитела к фосфолипидам, которые являются частью тромбоцитов, клеток кровеносных сосудов и нервных клеток. Такие антитела называются антифосфолипидными: они вырабатываются иммунной системой, но та ошибочно принимает эти структуры за чужеродные и стремится их уничтожить. Синдром может поражать практически любой орган и вызывать состояние гиперкоагуляции – чрезмерного свертывания крови. образо-