

**سندروم کوشینگ:** مجموعه علائمی که به علت افزایش گلوکوکورتیکوئید (اندوزن یا اگزوزن) می باشد را می گویند.  
**بیماری کوشینگ:** زیر مجموعه ای از سندروم کوشینگ است که افزایش گلوکوکورتیکوئید به علت افزایش ACTH می باشد.  
 ( هاریسون: تومور هیپوفیزی مولد ACTH را بیماری کوشینگ گویند )

چون شایع ترین نوع سندروم کوشینگ اندوزن، بیماری کوشینگ می باشد برای آن نام جدا در نظر گرفته اند.  
 دو نوع علت دارد: اولیه و ثانویه

تظاهرات متفاوتی تقریباً در تمام ارگان های حیاتی دارد. مانند:

- 1- **چاقی (Obesity):** چاقی مرکزی است و چاقی ژنرالیزه نداریم. بیشتر در نواحی شکم، تنه، باسن و سوپراکلاویکولار می باشد.
- 2- **Buffalo Hump:** تجمع چربی بین دو کتف و پشت گردن
- خیلی برای کوشینگ اختصاصی نیست. در چاقی های طول کشیده و سندروم های دیگری که دارای چاقی هستند دیده می شود.
- 3- **صورت پف آلود (Moon Face):** گاهی دیدن تلانژکتازی روی گونه های بیمار به علت نازک شدن پوست
- 4- **تظاهرات هایپرآندروژنی (خصوصاً در خانم ها):**
  - ✓ هیرسوتیسم: به علت افزایش گلوکوکورتیکوئید در 9 منطقه
  - ✓ آکنه
  - ✓ ریزش مو در نواحی خاص: جلوی سر (Scall Hair Loss: Pattern آندروژنی دارد)
  - ✓ اختلالات قاعدگی (mens)
  - ✓ پوست چرب (Oily) و بوی تند عرق

\* هیرسوتیسم: به علت ضخیم شدن موهای ترمینال (شبهه موی مردانه) گفته می شود.

\* هایپرتریکوئیسم: ژنرالیزه است و در تمام صورت و در تمام بدن ظاهر می شود. افزایش موی نرم و کرکی در تمام بدن. که معمولاً Base مصرف دارویی دارد

9 منطقه وجود دارد: 1) پشت لب فوقانی 2) چانه 3) جناغ سینه (Chest) 4) طرفین صورت 5) خط وسط شکم  
 6) مثلث فوقانی پوبیس 7) بازوها 8) سطح داخلی ران ها 8) پشت 9) ناحیه ساکروم  
 شدت رویش مو در هر منطقه از 0 تا 4 درجه بندی می شود. (Ferriman Gall way)

- 5- **استریا (Stria):** در قسمت Abdominal، Trunk و گاهی در اندام ها مشاهده می شود. به علت اینکه گلوکوکورتیکوئیدها، تخریب کلاژن را باعث می شوند. در نتیجه استریاهای تپیکی مخصوص کوشینگ به رنگ بنفش ارغوانی با سایز بزرگ در نواحی شکم، باسن، تنه، اندام ها (اگزوزن) و جایی که گلوکوکورتیکوئید زیاد باشد دیده می شود. رنگ آن ثابت است و به سفید و قره ای تبدیل نمی شود. این استریا فعال نیست و در نتیجه سایز آن ثابت می ماند (به صورت یک اسکار)
- 6- **Easy Bruising:** مستعد کبود شدن و خون ریزی زیر جلدی. به علت نازک شدن پوست در نواحی مستعد تروما
- 7- **Achantosis Nigrance:** تغییر رنگ پوست به صورت قهوه ای تا سیاه رنگ در نواحی چین ها، زیر بغل، زیر زانو، آرنج، پشت گردن (شایع ترین محل). در ناحیه هایپرپیگمانتاسیون برجستگی قوس مانند ایجاد می شود.
- 8- **هایپرپیگمانتاسیون:** داشتن یا نداشتن هایپرپیگمانتاسیون بستگی به این دارد که وابسته به ACTH باشد یا غیروابسته به آن  
 در Achantosis Nigrance ممکن است علاوه بر تغییر رنگ Skin Tag (خال گوشتی کوچک) نیز دیده شود.  
 علل Achantosis Nigrance: \* Insulin resistance: در دیابتی ها مخصوصاً تیپ II

\* آکرومگالی: افزایش هورمون رشد در مقابله با انسولین باعث افزایش Insulin resistance میشود

\* کوشینگ: افزایش گلوکوکورتیکوئید در مقابله با انسولین باعث افزایش Insulin resistance میشود

\* در بعضی بدخیمی ها به خصوص بدخیمی های گوارشی در نواحی نابه جا مانند

کف دست و مخاط به علت افزایش سطح IGF-8



9- در ابتدا این افراد دپرس می باشند (به علل اختلالات تالاموس، ضعف و حالت صورت) که در طولانی مدت موجب ایجاد اختلالات سایکوز می شود.  
نکته» دنبال استریای سفید در فرد کوشینگی نمی گردیم. این استریا در افراد سریع چاق شونده یا خانم های حامله ایجاد میشود. استریای تیپیک با اختلال کلاژن حتما بنفش ارغوانی، سایز بزرگ و مستعد Bleeding می باشد.

**بیماری آدیسون:** کاهش آدرنال به دلیل درگیری های مستقیم (Primary) در خود آدرنال در حالی که محور هیپوفیز- هیپوتالاموس سالم باشد. که این بیماری زیر مجموعه ای از کمبود آدرنال را شامل می شود: کمبود گلوکوکورتیکوئید و مینرالوکورتیکوئید

علائم: (1) کاهش وزن

(2) علائم گوارشی مانند تهوع و استفراغ

(3) ضعف و بی حالی (فرد قادر به انجام کارهای روزانه خود نمی باشد)

(4) فشار خون پایین

(5) علائم هایپرپیگمانتاسیون: علت آن ناشی از افزایش ACTH می باشد به همین خاطر ممکن است خطوط کف دست پررنگ شود. همچنین در نواحی چین ها و در نواحی اسکار و زخم بیشتر هایپرپیگمانتاسیون دیده می شود.

نکته» مریض Adrenal Crisis حتما باید بستری شود. علاوه بر سرم تراپی برای فشار خون باید به فرد گلوکوکورتیکوئید رسانده شود.

نارسایی آدرنال شامل دو دسته می باشد

**اولیه:** ACTH افزایش و کورتیزول کاهش یافته است.

**ثانویه:** ACTH، کورتیزول و آلدوسترون کاهش یافته است. در اینجا هایپرپیگمانتاسیون نداریم

**هایپر تاسیون اندوکراین:** علائم بالینی واضح در فنوکروموسایتوما دیده می شود.

**فنوکروموسایتوما:** تومور مترشح کاتکول آمین ها و منشا آن از مدولای آدرنال می باشد (اولیه)

در حالت حمله ای (Crisis) تظاهرات زیر را دارد.

(1) هایپر تانسیون (2) تعریق Diffuse، دیافورزیس (تعریق شدید) (3) احساس ترس و اضطراب (Anxiety)

(4) ضربان شدید (افزایش Pulse Pressure) (5) سردرد (6) دیگر علائم مانند: Chest Pain و ...

در این حالت تجمع رنگدانه سیاه رنگ در مدولای آدرنال وجود دارد و آدرنال کاملا هایپرپیگمانته است.

نگارش، تایپ و ویرایش: نازنین حسنی

