

БОЛЕЗНИ ШИШКОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Основные заболевания эпифиза — опухоли, называемые пинеаломами. Это редкие гормональноактивные новообразования, приводящие за счёт синтеза мелатонина и серотонина к задержке полового развития и гипогонадизму.

Пинеалоцитома — доброкачественная, медленно растущая опухоль, бывает, в основном, у взрослых. Состоит из крупных базофильноокрашенных клеток (пинеалоцитов).

Пинеобластома — злокачественная опухоль, развивающаяся у молодых людей в виде мягкого, крошащегося узла с участками кровоизлияний и некрозов, прорастающего в окружающие ткани (гипоталамус, средний мозг). Гистологически [новообразование](#) построено из крупных атипичных клеток и напоминает медуллобластому. Метастазирует пинеобластома в пределах центральной нервной системы по ликворным путям.

В шишковидной железе также находят опухоли из эмбриональных зародышевых клеток, имеющие строение гермином (напоминают семиному яичка или дисгерминому яичника). Возможно развитие тератомы.

ЗАБОЛЕВАНИЯ APUD-СИСТЕМЫ

Заболевания диффузной эндокринной клеточной системы (APUD-системы) получили название апудопатии. Наибольшее значение как самостоятельная патология имеют опухоли APUD-системы (апудомы) — инсулинома, гастринома, медуллярный рак

щитовидной железы, карциноид и др.

Карциноид — наиболее частое (свыше 55% всех апудом) полиэндокринное новообразование из энтерохромаффинных клеток. Оно может быть обнаружено в кишечнике (особенно аппендиксе), поджелудочной железе, бронхах, желчевыводящих путях, реже в других органах. Опухоль диаметром до 2 см, желтоватая или белесоватая, построена из мономорфных округлых или полигональных клеток со светлой цитоплазмой, мелкой эозинофильной или буровато-красной зернистостью, небольшим округлым ядром. Структуры клетки расположены в виде тяжей, гнездных комплексов. Опухоль потенциально злокачественна. Карциноид секретирует, главным образом, серотонин, в меньших количествах — брадикинин, 5-гидрокситриптофан, простагландины, вазоинтестинальный пептид, гистамин. Эти циркулирующие медиаторы вызывают у больных, особенно при наличии метастазов в печень, лёгкие, карциноидный синдром. Его классическая триада — приливы и гиперемия, понос, поражение сердца и сосудов. У больных карциноидным синдромом возможны приступы стенокардии, нейроциркуляторная дистония по [гипертоническому типу](#), карциноидная кардиопатия. При этом виде кардиопатии в правых отделах сердца вследствие прямого действия серотонина образуются молочно-белые карциноидные бляшки (эндокардиальный фиброз) с возможным развитием недостаточности трёхстворчатого клапана. Эти бляшки видны также во внутренней оболочке крупных вен. Левые отделы сердца и артерии бывают поражены редко. Размеры сердца слегка увеличены. В миокарде отмечают отёк, жировую дистрофию, мелкие очаги некроза кардиомиоцитов, диффузный мелкоочаговый кардиосклероз. У больных часто наблюдают приступы бронхоспазма, пеллагроподобные поражения кожи из-за дефицита триптофана, поглощаемого опухолью, артропатии, нарушение толерантности к глюкозе.

Интересные статьи:

1) [Инфекционные и гнойные эзофагиты](#)

2) [Воспаление и регенерация](#)

3) [Амилоидоз почек](#)