

*Гурьян Д. С., Ясюкайт Д. Р.*  
**ДИАГНОСТИКА ГОРМОНАЛЬНО-АКТИВНЫХ  
НОВООБРАЗОВАНИЙ НАДПОЧЕЧНИКОВ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Василевич А. П.*  
*1-я кафедра хирургических болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Большая часть гормонально-активных новообразований надпочечников (ГАНН) вызывают серьезные изменения в системе гемостаза, стойкую АГ и тяжелые сосудистые нарушения. Сложность диагностики данных новообразований связана с тем, что большинство вызываемых ими синдромов, не являются клинически специфичными и не диагностируются при проведении стандартных лабораторных исследований.

**Задачи:**

- 1 Выявить оптимальные лабораторные методы диагностики ГАНН.
- 2 Разработать метод лабораторной диагностики гормонально-активных удаленных во время адреналэктомий макропрепаратов.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ результатов хирургического лечения 62 пациентов с ГАНН в УЗ «10-я ГКБ» г. Минска за период с 2008 по 2012 годы. В ходе исследования были изучены: анамнез заболевания, клинические проявления, характерные для разных клинкоморфологических форм ГАНН, протоколы компьютерной томографии и ультразвукового исследования, данные гормональных исследований, показатели биохимического анализа крови. Так же были определены концентрации гормонов надпочечников в удаленных при проведении адреналэктомий макропрепаратах.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст исследуемой группы составил 50,2±12 лет. Женщин было 40 (64,5%), мужчин – 22(35,5%). У 36(58%) пациентов новообразование локализовалось в левом надпочечнике, у 23(37%) пациентов – в правом, у 3(5%) пациентов опухоль поразила оба надпочечника. Первичный гиперальдостеронизм отмечался в 36(58%) наблюдениях, феохромоцитомы - в 18(29%), синдром Иценко-Кушинга у 8(13%) пациентов.

**Выводы:**

- 1 Оптимальными лабораторными методами диагностики ГАНН стали исследование уровня альдостерона и активности ренина плазмы крови при подозрении на первичный гиперальдостеронизм, метанефринов и норметанефринов при подозрении на феохромоцитому и определения уровня АКТГ и кортизола крови в случае кортикостеромы и применение малого дексаметазонового теста.
- 2 Клиническая картина ГАНН соответствовала лабораторным исследованиям уровней гормонов удаленных макропрепаратов при адреналэктомиях.