

Care of Patients with Pituitary

د. مها صبيح



Disorders of the Anterior Pituitary Gland

الأنسجة المستهدفة

الغدة الدرقية وقشرة الغدة الكظرية والمبين والخصيتين والرحم والغدد الثديية والكلى

إِزْيَادَةٌ أَوْ نَقْصٌ

حالة مرضية داخل الغدة أو خلل وظيفي في منطقة ما تحت المهاد

اثنان يجب التركيز عليهما:

فرط الغدة النخامية

قصور الغدة النخامية



Hypopituitarism

نقص واحد أو أكثر من هرمونات الغدة النخامية الأمامية يؤدي إلى مشاكل التمثيل الغذائي والخلل الجنسي.

صور الغدة النخامية - انخفاض إنتاج جميع هرمونات الغدة النخامية الأمامية.

معظم حالات القصور التي تهدد الحياة ACTH و HST.

نقص هرمون الجونادوتروبين.

هرمون النمو

التقزم المتناسب



Causes of Hypopituitarism

□ أورام حميدة أو خبيثة □ فقدان الشهية **العصبي** (اضطراب الأكل) □ صدمة أو انخفاض شديد في ضغط الدم □ صدمة في الرأس

□ التهابات الدماغ

□ خلقية



Patient-Collaborative Care

□ تشمل التدخلات ما يلي: □ استبدال الهرمونات الناقصة □
العلاج بالأندروجين من أجل ترجيل لرجولة معالم ; التثدي اثنوية
معامل يمكن أن تحدث □ هرمون الاستروجين والبروجستيرون □
هرمون النمو □ هرمون الغدة الدرقية



Hyperpituitarism

يحدث فرط إفراز الهرمون مع أورام الغدة النخامية أو تضخمها

تارابت عال الوراثية _



Giantism & Acromegaly

العملقة هي نهاية فرط إفراز هرمون النمو قبل البلوغ.
إفراز هرمون النمو بعد البلوغ

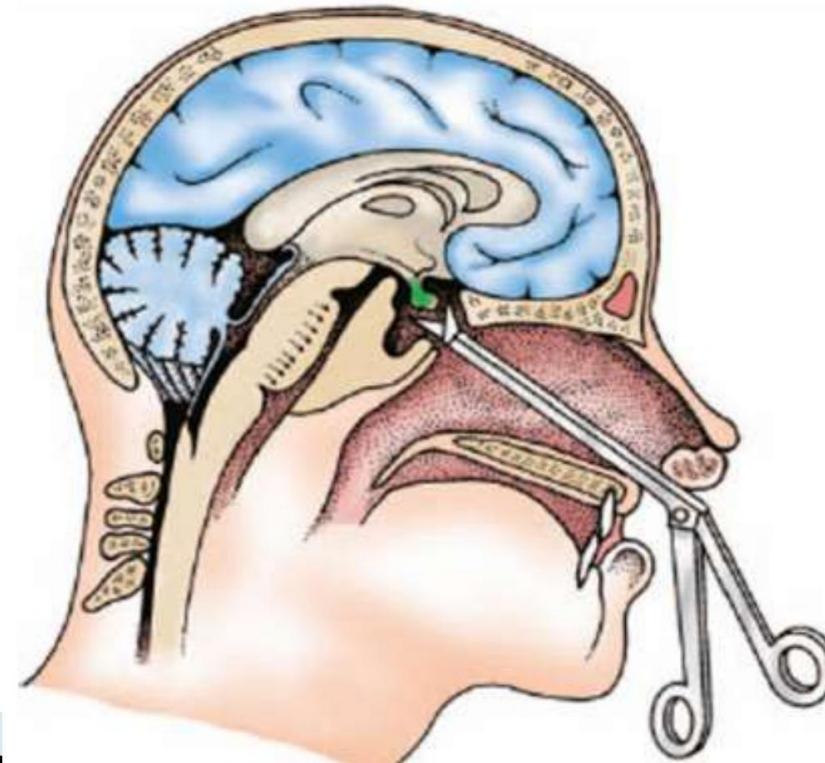


Courtesy D.W. Charles and C.R. MacBryde



Surgical Intervention

Transsphenoidal or transfrontal removal of the pituitary gland



Postoperative Care

تميل الأذن للارتفاع في تنظيف الأنف الخلفي HOB
منطقة الشق

انخفاض حادة الشم

فازوبريسين

تجنب السعال مبكراً بعد
الجراحة تقييم التهاب السحايا
استبدال الهرمونات تجنب
الانحناء تجنب الضغط عند
البراز



Patient- Collaborative Care

□ التقييم

□ الإدراة غير الجراحية: □ العلاج الدوائي - لتقليل إفراز هرمون النمو أو التأثيرات على الأنسجة

□ نظائر السوماتوستاتين □ منبهات
الدوبامين □ مضادات هرمون النمو □
الإشعاع □ إجراء سكين جاما

□ عادة العلاج مرة واحدة

Gamma knife treatment

The so-called gamma knife procedure is used to destroy small tumors in the brain while sparing as much healthy tissue as possible. Beams of low-intensity radiation are focused so that the beams intersect on the target. Brain scans are used to precisely locate the target and guide the equipment. Each individual beam passes harmlessly through the skull and brain. Only where the beams intersect is the energy level high enough to damage a cell's DNA. The procedure doesn't work for large tumors, however, because of the risk of damage to nearby healthy cells.

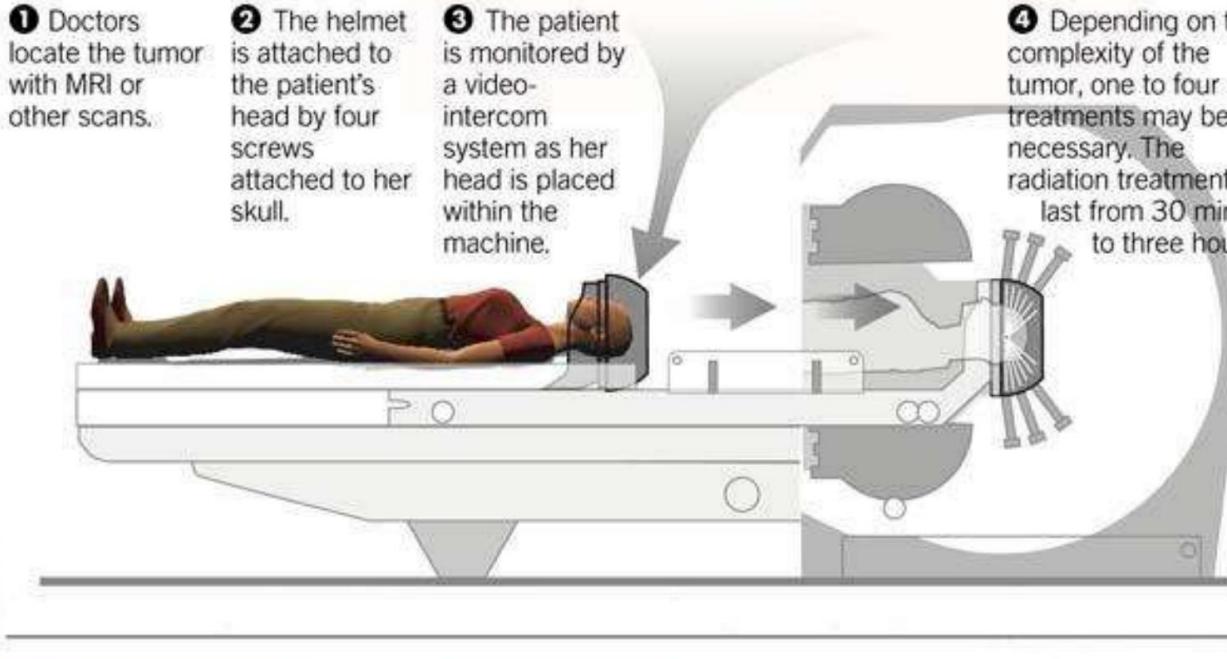
The procedure

- ① Doctors locate the tumor with MRI or other scans.
- ② The helmet is attached to the patient's head by four screws attached to her skull.
- ③ The patient is monitored by a video-intercom system as her head is placed within the machine.
- ④ Depending on the complexity of the tumor, one to four treatments may be necessary. The radiation treatment can last from 30 minutes to three hours.



The gamma knife

Helmetlike device holds 201 metal cylinders called collimators that focus individual beams of ionized cobalt 60 radiation.



Adrenal Gland Dysfunction

Adrenal Gland Hypofunction

- قد تنخفض نسبة الستيرويدات القشرية الكظرية نتيجة لذلك
عدم كفاية إفراز ACTH
- خلل في آلية التحكم في الغدة النخامية
- خلل مباشر في أنسجة الغدة الكظرية



Effect of Insufficiency of Adrenocortical Steroids

قصور الغدة الكظرية / قصور الغدة الكظرية ٰ فقدان الألدوستيرون
والعمل القشرى

- انخفاض تكوين الجلوکوز - استنزاف الجلیکوجین
في الكبد والعضلات - نقص السكر في الدم -
انخفاض إفراز نيتروجين اليوريا - فقدان الشهية
وفقدان الوزن - اختلال توازن البوتاسيوم والصوديوم
والماء.

Addison's Disease

الابتدائي: قد يكون ACTH مرتفعاً

ثانوي: سيكون هرمون ACTH منخفضاً التوقف المفاجئ

للعلاج طويل الأمد بجرعات عالية من الجلايكورتيكoid

الكورتيكول



Etiology

الابتدائي استئصال الغدة الكظرية الثانوية \sqcap ACTH او IRx المطول للكورتيكosteroid او ACTH من الغدة النخامية او تحفيز منطقة ما تحت المهاد الاستخدام من الغدة الكظرية

غدة



Addison's Disease: Signs & Symptoms

انخفاض ضغط الدم

اللون الخلد بالضغط الدم منزي

نقص الألدوستيرون $\square \text{Na}^+$

نقص السكر في الدم

فقدان H_2O البهق

إعادة امتصاص $\square \text{K}^+$ عدم انتظام دقات القلب
،
بعض العضلات

استقامية

فقدان الوزن

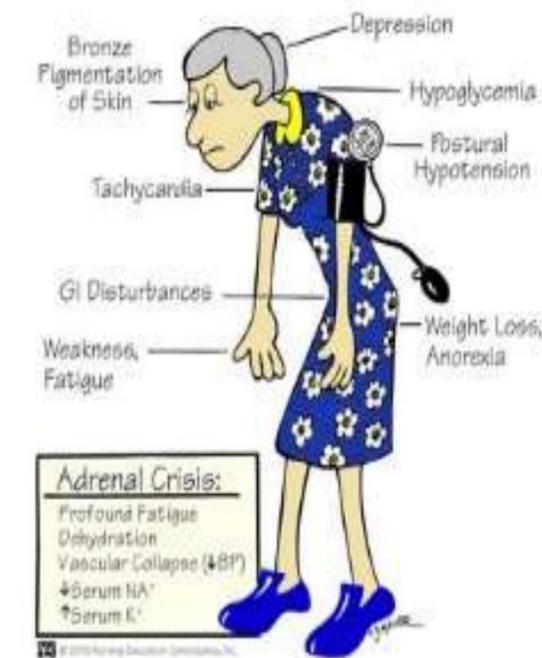


Addison's Disease: Signs & Symptoms

أتحمل التوتر
القلق \rightarrow الانفعال \rightarrow الخلط \rightarrow
النبض: ضعيف \rightarrow اضطراب الجهاز
الهضمي: + \vee فقدان الشهية

ADDISON'S DISEASE

Adrenocortical Insufficiency



Addison's disease: Medical Management

استعادة توازن السوائل والكهارل □ استبدال هرمونات
الغدة الكظرية الناقصة □ الجلووكورتيكويدات
(الهييدروكورتيزون) □ القشرانيات المعدنية
(فلودروكورتيزون) □ المنشطات مدى الحياة □ النظام
 الغذائي: يحتوي على نسبة عالية من Na^+ ومنخفضة
 في K^+

Addison's disease: Nursing Management

□ Dx: NG نقص حجم السوائل RT القيء أو فقدان الكل

□ AMB فقدان الجلد □ ضعف

□ الوزن انخفاض □ ضغط الدم الانتصابي



Addison's disease: Nursing Management

□ الوزن اليومي □ I&O □ Q مراقبة
□ الجلوكوز □ K⁺ و Na⁺ □ تورم الجلد □
انخفاض ضغط الدم الانتصادي



Adrenal Gland Hyperfunction

□ يؤدي فرط إفراز قشرة الغدة الكظرية إلى متلازمة/مرض كوشينغ، أو فرط الكورتيزول، أو الإفراط في إنتاج الأندروجين.



Hypercortisolism (Cushing's Disease)

التقييم:

المظاهر السريرية - التغيرات الجلدية، التغيرات القلبية،
التغيرات العضلية الهيكلية، استقلاب الجلوکوز، التغيرات
المناعية

التقييم النفسي والاجتماعي
الفحوصات المخبرية - هرمون الكورتيزول في الدم واللعاب والبول

المستويات



Cushing disease/ syndrome

العلامات والأعراض

رواسب الأنسجة الدهنية في الوجه والرقبة

صندوق

وجه على شكل قمر سلام الجاموس زيادة الوزن احتباس

نقص بوتاسيوم الدم خطوط أرجوانية على البطن $\text{Na} & \text{H}_2\text{O}$

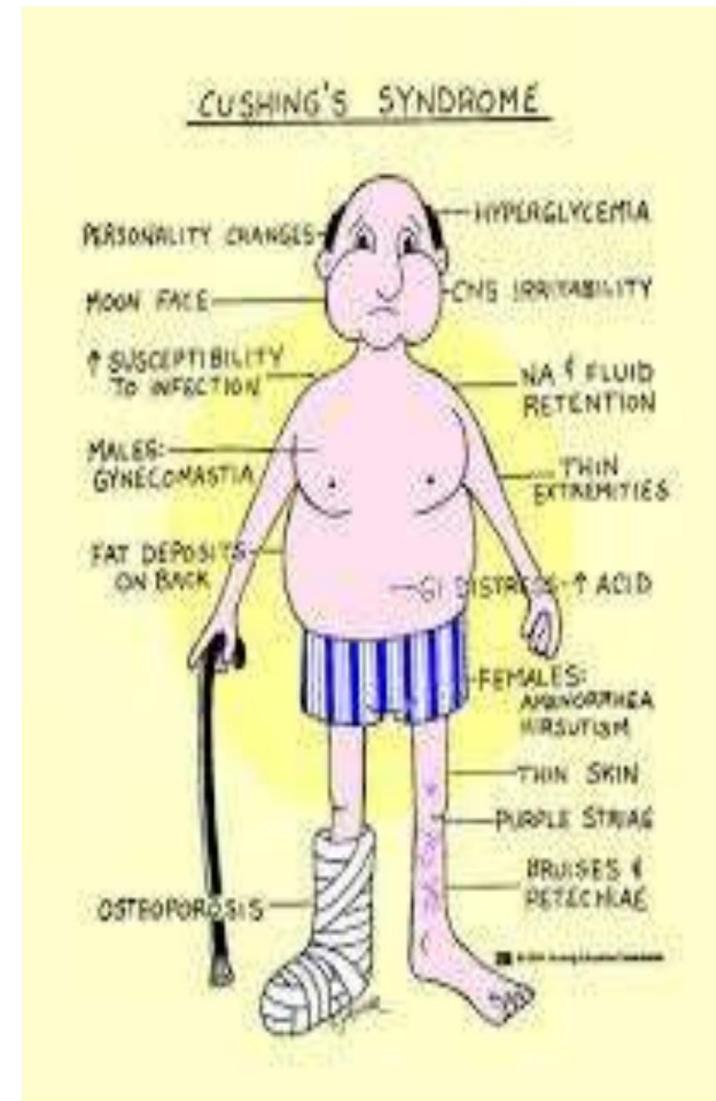
الشعرانية الشعر وانقطاع الطمث، الرغبة الجنسية، التهيج، الشفة

العاطفية شفاء الجروح



Diagnosis

مستوى الكورتيكول في البلازما
مستوى ACTH تصوير الأوعية
النظرية



Hypercortisolism: Nonsurgical Management

□ سلامة المرضى □ العلاج الدوائي □ النظام الغذائي: نسبة عالية من البروتين، ارتفاع K+ منخفض الصوديوم

يقلل من الكربوهيدرات والسرعات الحرارية

□ الإدارة الجراحية □ إذا كانت الغدة النخامية □

استئصال الغدة النخامية □ إذا كان ورم الغدة الكظرية □ استئصال الغدة الكظرية



Nursing Management

□ **VS** □ **الرئة / الطقطقة الودمة** **تسمع**

□ **الجلوكوز مستويات الجلد** □ **S&S العدوى**



		فرط الوظيفة
	اضطراب مرض أديسون	متلازمة كوشينغ
S&S		فتق حنفية الطوز والورق N وفتحة 02H . يكسب انتفاخ الصدر طفالي الدم نقطي الحكم والدم وجه القمر فرط بوتايسينونق طرد هو تاسيوم الدم



قصور وظائف فسيولوجية

المعتاد تكساس		الجلوكوز تكون بالتجراحة القشرانيات المعدنية استعادة السوائل
نج دي إكس		نقص حجم السوائل زيادة حجم السوائل الحساسية المفرطة تجاه الجلوكوز
نظام عذائي	ح نا + ط ك +	أنا نا + ح ك +



Hyperaldosteronism

زيادة إفراز هرمون الألدوستيرون
فائض القشرانيات المعدنية.

-فرط الألدوستيرون الأولي (متلازمة كون) هو نتيجة لـ الإفراز المفرط
للأлدوستيرون من إحدى الغدد الكظرية أو كليهما.

Patient-Centered Collaborative Care

التقييم

المشكلات الأكثر شيوعاً — نقص بوتاسيوم الدم، وفرط صوديوم الدم، وارتفاع ضغط الدم التدخلات

استئصال الغدة الكظرية

العلاج الدوائي

استبدال الجلوكورتيكoid



Pheochromocytoma

فرط تحفيز نخاع الغدة الكظرية الناتج عن ورم إفراز مفرط للكاتيكولامينات
(إفراز الإبينفرين و

نوراينفرين) C/M: HTN: > 115 مم زئبي الضغط
الانبساطي عدم انتظام دقات القلب/الخفقان تعرق
غزير اضطرابات بصرية

N/V الشعور بالخوف ارتفاع مستويات
السكر في الدم

Pheochromocytoma: Medical Management / Surgical

العلاج المختار هو الجراحة إزالة الغدة الكظرية

الأدوية الخافضة للضغط النظام الغذائي: بروتين -

تجنب الكافيين بعد الجراحة، قم بتقييم ضغط

الدم