

## КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Мехманова С.О., Алимухамедова Г.А., Халимова З.Ю.

Научный руководитель: Алимухамедова Г.А., д.м.н.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии имени академика Ё.Х. Туракулова, Ташкент, Узбекистан

**Актуальность:** Первичная надпочечниковая недостаточность (ПНН) представляет собой редкое, но клинически значимое эндокринное заболевание, характеризующееся неспецифичностью клинических проявлений и трудностями ранней диагностики. Изучение клинических особенностей ПНН с учётом возраста, длительности заболевания и динамики течения на фоне заместительной терапии имеет существенное значение для оптимизации диагностических и лечебных подходов.

**Цель исследования:** Охарактеризовать клинические особенности первичной надпочечниковой недостаточности с учётом возраста, длительности заболевания и динамики клинического течения при проспективном наблюдении.

**Материалы и методы:** Проведён ретроспективно-проспективный анализ 100 пациентов с первичной надпочечниковой недостаточностью, находившихся на амбулаторном и стационарном лечении в специализированном эндокринологическом центре в период 2017–2024 гг. Оценка включала анализ жалоб, анамнестических данных, антропометрических показателей, уровня артериального давления, длительности заболевания, частоты аддисонических кризов, а также сопутствующей патологии. Проспективный этап предусматривал динамическое наблюдение пациентов на фоне заместительной терапии. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием методов описательной статистики и критерия  $\chi^2$ . Различия считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты:** Средний возраст пациентов составил  $36,4 \pm 17,1$  лет, средняя масса тела —  $62,3 \pm 13,2$  кг, средний рост —  $1,66 \pm 0,08$  м. Средняя длительность заболевания составила  $5,3 \pm 7,1$  лет, что отражает выраженную неоднородность исследуемой когорты. В гендерной структуре преобладали женщины (68%), мужчины составили 32%. Анализ индекса массы тела выявил преобладание нормальных и сниженных значений, при этом дефицит массы тела регистрировался примерно у 30% пациентов. Клиническая картина ПНН характеризовалась выраженным полиморфизмом. Наиболее частыми клиническими проявлениями являлись астенический синдром ( $\approx 95\%$ ), артериальная гипотония ( $\approx 90\%$ ), гиперпигментация кожных покровов ( $\approx 85\%$ ) и снижение массы тела ( $\approx 75\%$ ). Также регистрировались головокружение, диспепсические расстройства и повышенная потребность в соли. Проведённый статистический анализ выявил достоверную ассоциацию между ключевыми клиническими признаками, в частности между артериальной гипотонией и гиперпигментацией ( $p < 0,05$ ). У пациентов с длительностью заболевания менее 1 года клинические проявления характеризовались большей

выраженностью по сравнению с пациентами с длительным течением заболевания ( $p < 0,05$ ). По результатам проспективного наблюдения установлено, что на фоне адекватной заместительной терапии отмечается статистически значимое улучшение клинического состояния пациентов, включая снижение выраженности астенического синдрома и стабилизацию артериального давления. Частота аддисонических кризов достоверно снижалась при соблюдении режима терапии ( $p < 0,05$ ).

**Выводы:**

1. Первичная надпочечниковая недостаточность характеризуется выраженной клинической гетерогенностью с преобладанием астенического и гипотонического синдромов.
2. Наиболее значимыми клиническими проявлениями являются слабость, гипотония, гиперпигментация и снижение массы тела.
3. Выраженность клинических проявлений определяется длительностью заболевания.
4. Проспективное наблюдение подтверждает эффективность заместительной терапии в отношении снижения частоты аддисонических кризов и стабилизации клинического состояния.
5. Полученные результаты обосновывают необходимость ранней диагностики и систематического динамического наблюдения пациентов с ПНН.