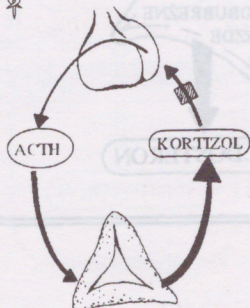


Zbog značajnog uticaja na metabolizam ugljenih hidrata ova grupa hormona je nazvana **glukokortikoidima**.



Ovakav poremećaj tuberkulozne etiologije opisao je 1855. godine Addison. Addisonova bolest leči se sintetičkim preparatima.

Poznate su mnoge bolesti u čijoj osnovi leže poremećaji u sintezi i sekreciji steroidnih hormona nadbubrega.

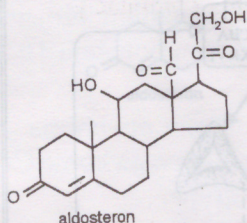
Povećane koncentracije glukokortikoida mogu se javiti zbog povećane sekrecije kortikotropnog hormona, nastale kao posledica poremećaja u kontroli sinteze ovog hormona.

Ovo je slučaj kod **Kušingove bolesti**, koju karakterišu ne samo hiperprodukcija gluko- već i mineralokortikoida i adrenalnih androgena. Zbog hiperprodukcije ovih steroidnih hormona nastaju poremećaji u glukoregulaciji i retenciji natrijuma, a kod žena se zapaža i pojava maskulinizacije.

Delimični ili potpuni nedostatak funkcije nadbubrega se javlja kao posledica tumora, tuberkuloznih ili autoimunih procesa. Takva je **Adisonova bolest**, koju karakteriše nedostatak gluko- i mineralokortikoida, pa dolazi do hipoglikemije, gubitka elektrolita i teške dehidracije. Za ovu bolest je karakteristična mrka pigmentacija kože.

Mineralokortikoidi

Najvažniji mineralokortikoid je **aldosteron**:



Aldosteron učestvuje u regulaciji optimalnog sadržaja elektrolita i zapremine telesnih tečnosti. Ovaj hormon stimuliše u distalnim tubulama bubrega reapsorpciju natrijuma i zajedno sa ovom pasivnu reapsorpciju vode.

Regulacija sinteze i delovanje aldosterona se značajno razlikuje od procesa koji se odigravaju pri regulaciji sinteze glukokortikoida. Signali za sintezu aldosterona su smanjene količine natrijuma, ekstraćelijske tečnosti i sniženi krvni pritisak. Ovi signali dovode do aktiviranja posebnog regulacionog, **renin-angiotenzinskog sistema** (v. sliku 166).

