

# الفصل الثالث

هرمونات الأدرينال (الغدة الأدرينالية)

(الغدة الكظرية) (فوق الكلوية)

*Adrenal gland hormones*

المبحث الاول: هرمونات نخاع الكظر (نخاع الأدرينال): Adrenal medulla

المبحث الثاني: هرمونات قشر الكظر (كورتكس الأدرينال): Adrenal

Cortex

## المبحث الأول نخاع الأدرينال ( نخاع الكظر ) *Adrenal medulla*

(66) وظيفة نخاع الأدرينال:

نخاع الأدرينال هو مشتق من الجزء السيمبثاوي للجهاز العصبي اللاإرادي autonomic .. بالرغم من تنوع وظائف نخاع الأدرينال الفسيولوجية، فهو ليس أساسيا للحياة.

الهرمونات التي تصنع بواسطة نخاع الأدرينال هي هرمون ايبينفرين (أدرينالين) و هرمون نور-ايبينفرين (نور-أدرينالين). الايبينفرين يصنع و يخزن مبدئيا في نخاع الأدرينال و يعمل عبر دورة الدم في اعضاء بعيدة من الغدة. (67) الايبينفرين عموما يضاعف تأثير التنبيه السيمبثاوي للعضو. انه ضروري لاعطاء استجابة فسيولوجية سريعة للحالات الطارئة مثل البرد، الانهاك، الصدمات... الخ. في مثل هذه الحالات فهو يحرك ما يسمى ميكانيّة "المكافحة أو الهروب" " القتال او الطيران" " تفاعلُ المحارَبةِ أو الفرار " ( fight or flight ) ذلك العمل المشترك بين نخاع الأدرينال و الجهاز العصبي السيمبثاوي.

بالاضافة لجلب تأثيرات تشابه تلك التي تنتج عند حث الجهاز العصبي السيمبثاوي، فان كلا الأدرينالين و النورأدرينالين الدائرين في الدم يحثان حدوث تأثيرات ايفية، تشمل تحلل الجلايكوجين في الكبد و العضلات الهيكلية، و رفع مستويات الاحماض الدهنية الحرة كنتيجة لحت تحلل الدهون في النسيج الدهني.

## كيمياء هرمونات نخاع الأدرينال:

(68) هرمونات نخاع الأدرينال تنسب من الناحية التركيبية الى مجموعة من المركبات العضوية تعرف باسم " كاتيكولات " و تصنف طبيياً ب : أمينات الكاتيكول.

ثمانون بالمائة من فعاليات امينات الكاتيكول في نخاع الأدرينال يمكن ان تعزى للأدرينالين، و الذي يوجد في الغدة بتركيز 1 - 3 ملج/جرام من النسيج. الأدرينالين الموجود بالطبيعة هو الآيزومر ( النظير ) - L . النظير الغير طبيعي - D نشاطه لا تتعدى نسبته واحد من خمسة عشر.

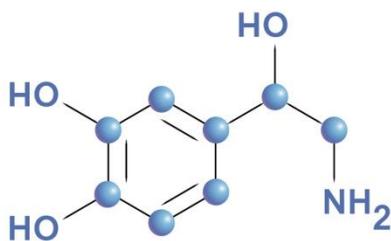
النورادرينالين يوجد بشكل اساسي في العصب السيمبثاوي، حيث يعمل كمرسل عصبي. هذا التموضع هو نتيجة لتصنيعه في النسيج العصبي و اخذه بواسطة هذا النسيج من دورة الدم.

الأدرينالين يختلف عن النورادرينالين فقط في ان الاول به مجموعة ميثيل في المجموعة الامينية الاولى للسلسلة الاليفاتية الجانبية. (انظر شكل 3).

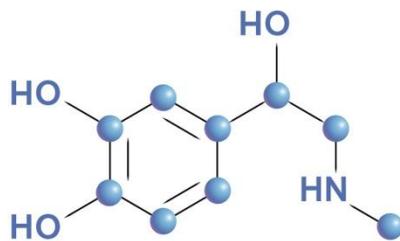
## (69) التصنيع و الافراز في نخاع الأدرينال:

تصنيع امينات الكاتيكول يكون متماثلا في اي من نخاع الأدرينال او النورونات (العصبونات). الخطوة البادئة في تحول التايروسين الى dopa ( آلانين الفينولي ثنائي الهيدروكسيل)، تحدث في السائتوبلازم و تتطلب وجود انزيم (تايروسين هايدروكسليز) (انظر شكل 4).

## تركيب الهرمونين:



**Norepinephrine**



**Epinephrine**

شكل رقم ( 3 ) يوضح الفرق بين تراكيب هرمون ايبينيفرين، و هرمون نور- ايبينيفرين.

تعليق على شكل رقم (3): هرمون ادرينالين و نور-ادرينالين ، يشتركان في التركيب الاساسي حلقة الفينيل المرتبطة بمجموعتي هايدروكسيل، و مرتبطة بسلسلة جانبية بها مجموعة هايدروكسيل و مجموعة امين NH في هرمون ايبينيفرين، و NH<sub>2</sub> في هرمون نور- ايبينيفرين.

لقفل الفعالية الادرينرجية في بعض الحالات المرضية (ال pheochromocytes ) يتم تثبيط هذا الانزيم ( مثلا بواسطة ألفا - N - ميثيل - p - تايروسين). الانزيم يثبط ايضا بالمنتجات المتعاقبة ( دوبامين و نورادرينالين). انه ينشط بواسطة انزيم ( c AMP بروتين كاينيز) مما يدل على ان الانزيم يكون نشطا في شكله الفوسفاتي.

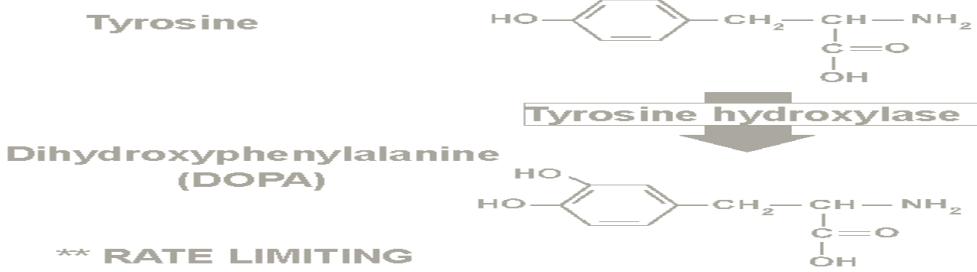
تحول الدوبا dopa الى دوبامين يحدث ايضا في الساييتوبلازم و يحفز بواسطة انزيم

(مزيل الكاربوكسيل) من الاحماض الامينية، هذا الانزيم يعتمد في عمله على

"بايريدوكسال" (احد مشتقات فيتامين B ). هذا الانزيم غير المتخصص يوجد بتركيز

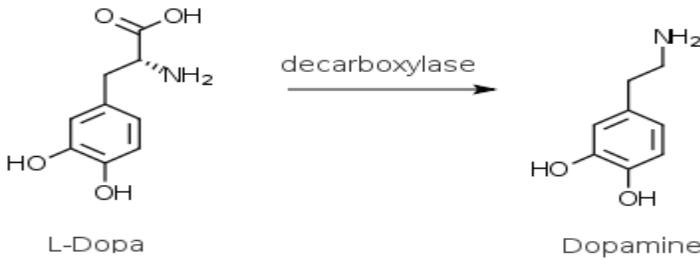
عالي و لا يمثل عادة موضع ذو دلالة لتنظيم المسار التفاعلي.

## Synthesis of Dopamine



الشكل رقم (4): تصنيع "دوبا" من الحمض الاميني تايروسين.

(عن طريق اضافة مجموعة هايدروكسيل، يحملها الانزيم تايروسين هايدروكسيليز).



الشكل رقم (5): تصنيع "دوبامين" من "دوبا".

(عن طريق نزع مجموعة كاربوكسيل)

دوبامين يدخل الاوعية في نخاع الأدرينال او الخلايا العصبية حيث يحدث التحول

الى امينات الكاتيكول. و يتم تخزينها في هذه الاوعية (في شكل حبيبات كرومافين)

تحتوي انزيم ( دوبامين - بيتا هايدروكسيليز) لتصنيع النورادرينالين، و بالذات في النخاع

يوجد انزيم ( فينايل ايثانول امين N - ميثايل ترانسفيريز)، و الذي يقوم بتخصصية

بتحويل النورادرينالين الى ادرينالين. ( S-ادينوسيل ميثيونين) هو العامل المساعد

cofactor في هذا التفاعل.

المهرمونات تخزن في معقد يحتوي على ATP ( حوالي 4 مول من الهرمون : 1 مول من ATP )، و يحتوي ايضا عدة بروتينات غير كاملة التشخيص تشمل بروتين متخصص غير ذائب في الماء (كروموجرانين a) .

محتويات الاوعية، بما فيها الكالسيوم، تفرز بواسطة الطرد الخلوي المعتمد على الكالسيوم بنفس النسبة التي خزنت بها. كما باغلب انظمة الطرد الخلوي فان الافراز يستحث بواسطة الحث الادرينيرجي B و يثبط بواسطة الحث ألفا. امينات الكاتيكول المفرزة يتم تحويلها ايضاً بعد ذلك في النسيج المستهدف او الكبد. في حالة النورادرينالين، يمكن ان تؤخذ مرة اخرى الى الاوعية العصبية بواسطة عملية تعتمد على الطاقة. هذا الاخذ الى النيرون يحول امينات الكاتيكول الى الشكل التخزيني الغير نشط و هي ميكانيكية هامة للانهاء السريع للنشاط الهرموني او نشاط المرسل العصبي. (70) امينات الكاتيكول لا تحترق ( الحاجز الدماغي الدموي )، و عليه فان النورادرينالين في الدماغ يجب ان يصنع في داخل ذلك النسيج. L-dopa المادة الاولية لتصنيع امينات الكاتيكول، تحترق ذلك الحاجز. و عليه فانها تستخدم لرفع تصنيع امينات الكاتيكول في الدماغ في حالة مرض باركنسون.

عند حقن ادريالين مشع في الحيوانات، فان 5% فقط يتم افرازها في البول بحالتها دون ان تتغير. اغلب الهرمون تتم عليه عمليات الايض بالانسجة بواسطة سلسلة من عمليات اضافة الميثيل من المجموعات الفينولية، او عمليات اكدسة في سلاسل الامين الجانبية.

\* لمزيد من التفصيل يمكنك قراءة ما بداخل الصندوق ادناه، و لكن لك الخيار في تركه لأن به بعض التعقيد و ازدحام الكلمات.. و كذلك صندوقين اخرين قادمين يمكنك تركهما..

الانزيمات الاساسية في هذه التفاعلات هي: ( مونوامين اوكسيداز monoamine oxidase ) لتفاعلات الاكسدة، و انزيم ( كاتيكول ميثايل ترانسفيراز catechol - o - methyl transferase ، و يسمى اختصارا : COMT ) لتحفيز تفاعلات اضافة الميثيل. انزيم الاكسدة هو انزيم في المايكوتوندرريا ( في الواقع سلسلة من النظائر الانزيمية) بخصوصية عريضة قادرة على تحفيز اكسدة السلاسل الجانبية في كمية متنوعة جدا من الكاتيكولات. انزيم اضافة الميثيل يحفز بسرعة اضافة الميثيل الى مجموعة الهيدروكسيل في الموضع رقم 3 في امينات الكاتيكول . هذا الانزيم الذي يعتمد على ايون الماغنيسيوم يوجد في الساييتوسول. الانزيم قادر على اضافة الميثيل لكمية متنوعة من وسطيات امينات الكاتيكول باستخدام ( adenosyl - s - methionine ) كمصدر لمجموعات الميثيل. بالرغم من ان الانزيمين يوجدان في اغلب الانسجة فان فعالتهما تكون عالية بشكل خاص في الكبد حيث تحدث اغلب عمليات تحطيم امينات الكاتيكول الدائرة بالدم.

اول خطوة في ايض امينات الكاتيكول يمكن ان تكون اما اضافة الميثيل او ، اكسدة السلسلة الجانبية. بما ان الانزيمان عادة يتفاعلان مع النواتج الايضية في الكبد، فان المركبات النهائية التي تظهر في البول تكون غالبا هي نفسها بغض النظر عن ايا من التفاعلين قد حدث اولاً.

واحد من اهم المركبات الايضية للادرينالين و النورادرينالين التي توجد في البول هي: (هاييدروكسي ميثوكسي ماندليك 4-hydroxy-3-methoxymandelic). هذه المادة تسمى ايضا (فانيليل ماندليك vanillylmandelic) او (حمض Vanillinemandelic (VMA)). مركبات ايضية اخرى توجد في البول بكميات

ملحوظة هي: ( 3-methoxy epinephrine ) و تسمى ايضا ( metanephrine ) ، و مركب (هايدروكسي فينايل جللايكول 4-hydroxyphenylglycol) . النواتج البولية تفرز عادة متعاشقة مع السلفات او القلوكونيدات. و تبقى السلفات هي العواشق المفضلة في الانسان.

### التنظيم في نخاع الادرينال:

(71) ان كمية امينات الكاتيكول النشطة يتم التحكم فيها على مستويات تصنيعها، و افرازها، و اعادة اخذها و تحطيمها. امينات الكاتيكول هي مثبطات allosteric ( تعمل من مواضع اخرى ) تثبط مسار تصنيع نفسها عند خطوة الانزيم (تايروسين هايدروكسيليز). و عليه، فعند تحريك الهرمونات بسرعة فان التصنيع ينخفض بالمقابل..

اثناء الاجهاد طويل الامد، و الاطعام، و الحث البيتا ادرينيرجي و زيادة النشاط النخامي، و اضافة الكورتيكوستيرويدات او ACTH ، فان كل الانزيمات في مسار تفاعلات التصنيع تتناقص تدريجيا.

الجلوكوكورتيكويدات بالذات من القشرة الادرينالية تستحث الانزيم ( الناقل للميثيل فينايل ايثانول امين ميثايل ترانسفيريز N-phenylethanolamine methyltransferase ) و هو الانزيم النهائي المطلوب لتصنيع الادرينالين. الافراز عن طريق الطرد الخلوي يكون حساسا للتحكم الكولنيرجي، و حث ( الاستايل كولين ) يعتبر حث ايجابي بصفة خاصة. هذا الحث الكولنيرجي، بدوره، يبدو انه يتنظم مباشرة بواسطة اشارة مرتبطة بالاجهاد عند الوطاء.

(72) هنالك عدة عوامل تشابه تركيبيا الادرينالين و النورادرينالين، رغم انها بفاعلية بايولوجية اقل، فيمكن ان تخزن في مواقع نسيجية تخزن فيها عادة الهرمونات النشطة. العوامل المعروفة " بالناقلات العصبية الكاذبة" تمنع تصنيع او تخزين الهرمونات و هي يتم افرازها اثناء الحث السيمبثاوي في اماكنها. و عليه، فان هذه العوامل او موادها الخام الاولية يمكن استخدامها طيبا لتقليل افراز الهرمون النشط و هي بالتالي تستخدم كعوامل منخفضة للضغط hypotensive !!. " المرسلات الكاذبة مثل (بيتا هايدروكسي تايرامين)، (الفا ميثايل نورايينييفرين)، و (ميتارامينول) يتم انتاجها باعطاء جرعات من (تايرامين)، (ميثايل دوبا)، (ألفا ميثايل تاريوسين)، او (ميتارامينول) نفسه. مبدئيا فان هذه العوامل تسبب غالبا ارتفاعا في الهرمونات الدائرة بالدم و ذلك يقلل (بالتنافس) ارتباط الهرمون في الانسجة.

### آلية عمل الادرينالين في نخاع الأدرينال:

(73) الادرينالين يمكن ان يرتبط مع و يحث كلا المستقبلات الادرينلجية ألفا و بيتا في كثير من الانسجة بما فيها الغدد الصماء الاخرى. من الواضح الآن ان تأثيرات بيتا هي التي ترتبط بارتفاع نشاط انزيم (ادينايليت سايكليز) و زيادة AMP. ارتفاع AMP يقود في اغلب الانسجة المستهدفة الى تنشيط انزيم (بروتين كاينيز) و يترتب على ذلك ارتفاع في تنشيط الانزيمات الفوسفاتية.

تنشيط الانزيمات الفوسفاتية بدوره يتسبب في اغلب التأثيرات البايوكيميائية للادرينالين. في العضلات، - و بمستوى اقل في الكبد - يقوم الادرينالين بحث تحطيم الجلايكوجين كنتيجة لتنشيط انزيم (بروتين كاينيز)، مما يؤدي لفسفرة و تنشيط التفاعل الشلالي للفسفرة. و بالمقابل فان فسفرة الانزيم المصنع للجلايكوجين يقلل من تصنيع

الجلايكوجين في العضلات التي تقوم بمجهود ما، ان هذا يؤدي لنتيجة ازدياد افراز (اللاكتيت) الى البلازما.

في عضلة القلب فان الادرينالين يزيد بسرعة من الناتج الخارج من القلب output (التأثير الإنوتروبي) و الذي يعزى ايضا الى c AMP المرتفع.

في النسيج الدهني يسبب الادرينالين زيادة في c AMP ، الذي يزيد من الشكل الفوسفاتي النشط لانزيم (لايبيز) بالنسيج الدهني و يقود الى التحلل الدهني و تحرير الاحماض الدهنية الى دورة الدم. هذه الاحماض الدهنية تخدم كوقود في العضلة و يمكن ان تنشط عملية تصنيع الجلوكوز في الكبد gluconeogenesis.

الادرينالين له فعل تثبيطي مباشر على تحرر الانسولين في البنكرياس، و هو بالتالي يخدم كهرمون لحالات الطوارئ و ذلك بالاتي:

- 1- الامداد السريع بالاحماض الدهنية و التي هي الوقود الاولي لعمل العضلات ،
- 2- تحريك الجلوكوز بالطريقتين: تحلل الجلايكوجين، و تصنيع الجلوكوز في الكبد و ينخفض اخذ الجلوكوز في العضلات،
- 3- خفض الانسولين، و ذلك بمنع اخذ الجلوكوز بواسطة الانسجة الطرفية و حفظه لمصلحة الجهاز العصبي المركزي.

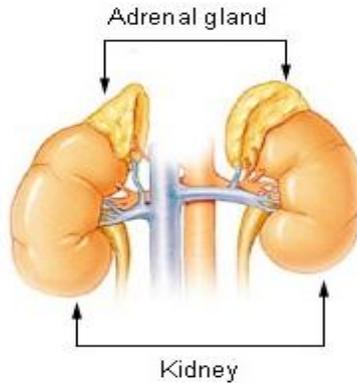
تحريك الاحماض الدهنية و تحلل الجلايكوجين هي تفاعلات افضية من النوع بيتا، حيث انها يمكن ان تتضاعف بتاثير عقاقير حث ادرينرجية من النوع بيتا، مثل (أيزوبروتيرينول).

لقد اتضح الآن ان تأثيرات بيتا هي التي ترتبط بارتفاع معدلات c AMP . تأثيرات ألفا لم تحدد بنفس تحديد كمية بيتا. في بعض الاحيان فانها تنتج c AMP أقل، و تنتج تأثيرات عكس الافعال بيتا- ادرينرجية. الادرينالين يمكن ان يحث كلا

نوعي الاستجابات الادرينرجية، و عليه، فان تأثيره في نسيج معين يعتمد على الحساسيات النسبية لمستقبلات ألفا و بيتا.

النور ادريئالين بجرعات صغيرة يعمل مبدئيا على مستقبلات الفا. يبدو ان العديد من التأثيرات ألفا ادرينرجية ليست مرتبطة بالوسيط  $cAMP$  ولكنها تعمل مباشرة على مستوى حركة الكالسيوم في الخلية. هذا قد ينتج تنشيط انزيمات (بروتين كاينيز) الغير معتمدة على  $cAMP$  التي قد تقود الى تأثيرات ايضية موازية لتلك الناشئة عن الحث البيتا-ادرينرجي ( مثال: تحريك الجللايكوجين). تحرك الكالسيوم بالخلية قد يفسر ايضا الافعال ألفا و بيتا ادرينرجية المتعاكسة .

هنالك اورام محددة للخلايا النخاعية medullary (كرومافين) تنتج pheochromocytoma و التي تشخص بارتفاع ضغط الدم hypertension . المحتوى النور-ادريئالي لأورام نخاع الغدة الادريئالية هو اكبر كثيرا من المحتوى الادريئالي، مما يجعلنا نستنتج ان ارتفاع الضغط المسبب بواسطة هذه الأورام يعزى الى النور-ادريئالين.



[https://en.wikipedia.org/wiki/Adrenal\\_gland](https://en.wikipedia.org/wiki/Adrenal_gland)

شكل رقم (6) يوضح موقع الغدة الكظرية، فوق الكلى مباشرة

اسئلة الفصل الثالث: هرمونات الأدرينال (الكظر)

المبحث الأول: نخاع الأدرينال:

- 66س/ ما هو نخاع الأدرينال؟ هل هو اساسي للحياة؟ ما هي الهرمونات التي يفرزها؟
- 67س/ اشرح تأثيرات هرمون الأدرينالين (ميكانية "المكافحة أو الهروب" )، و التأثيرات الايضية؟
- 68س/ ما هي المجموعة الكيميائية التي تنسب اليها هرمونات نخاع الأدرينال؟ و ما الفرق التركيبي و الوظيفي بين هرمون ادرينالين و نورادرينالين؟
- 69س/ تحدث عن تصنيع امينات الكاتيكول، و كيفية تثبيطه؟
- 70س/ هل تخترق امينات الكاتيكول ( الحاجز الدماغي الدموي)؟
- 71س/ تحدث عن التحكم في كمية امينات الكاتيكول النشطة في نخاع الأدرينال؟
- 72س/ ما هي العوامل التي يمكن استخدامها طبييا لتقليل افراز الهرمون النشط؟
- 73س/ تحدث عن آلية عمل الأدرينالين في نخاع الأدرينال؟

## المبحث الثاني كورتكس الأدرينال ( قشر الكظر) *Adrenal Cortex*

(74) الجزء الخارجي للغدة الأدرينالية، الكظرية، هو كورتكس الأدرينال، أو قشر الكظر، هو ضروري للحياة. منشأ الجيني يختلف تماما عن منشأ نخاع الأدرينال. كورتكس الأدرينال ينتج عددا من المشتقات الستيرويدية. هرمونات القوناد (الاقناد) هي أيضا هرمونات ستيرويدية لا تختلف بشكل ملحوظ عن ستيرويدات كورتكس الأدرينال. ان تماثل المنشأ الجيني لكورتكس الأدرينال و للقوناد هو امر مثير للاهتمام اذا ما ربط بالعلاقة الوثيقة لكيمياء هرموناتهما.

### الوظيفة العامة لكورتكس الأدرينال:

(75) الهرمونات الستيرويدية لكورتكس الأدرينال تقع عموما في ثلاثة انواع، لكل منها وظائفه المميزة:

1- (الكورتيكويدات السكرية) (الجلوكوكورتيكويدات)، و التي تؤثر اساسا على ايض البروتين، و الكاربوهيدرات، و الدهون، و هي تصنع في Zona fasciculate .

2- (الكورتيكويدات المعدنية) ( منيرالوكورتيكويدات)، و التي تؤثر اساسا على انتقال المعادن (الالكتروليتات) و توزيع الماء في الانسجة، و هي تصنع في Zona glomerulosa .

3- (الاندروجينات) او (الاستروجينات)، و التي تؤثر اساسا على الصفات الجنسية الثانوية في الاعضاء المستهدفة الخاصة بها، و هي - مثل الجلوكوكورتيكويدات - تصنع في

*Zona fasciculata* و *Zona reticularis*.

الستيرويدات الاخرى عادة لها نشاطات تكون سائدة في واحدة من الانواع اعلاه و لكنها قد تتداخل مع الاخرى.

**الآلية العامة لعمل كورتكس الادرينال:**

(76) كل الستيرويدات تدخل الخلية و تعمل مبدئيا على مستوى نواة الخلية لتتداخل مع RNA و عملية تصنيع البروتين. الخطوة الاولى تحدث في خلال دقائق معدودة. انها تشمل ارتباط الستيرويد الى بروتينات مستقبلية في الساييتوسول. هذه المستقبلات البروتينية (وزن جزيئي 30 - 50 ألف) لها الفة ارتباطية و تخصصية عالية لستيرويد معين، رغم ان بعض الارتباطات التنافسية قد تحدث.

في العديد من الحالات الفسيولوجية، فان مستويات المستقبلات يمكن ان تكون هي المحدد لمعدل عمل ستيرويد معين. يدخل المعقد "ستيرويد- مستقبل" الى النواة، حيث يتحد اتحادا مؤقتا مع مواقع مخصصة في الكروماتين بالنواة. بالرغم من ان بعض الستيرويدات قد تتحد بقوة مع المستقبل الا انها قد لا تنتج المعقد الستيرويدي ذو الفعالية المطلوبة للفعل البيولوجي الكامل. الستيرويدات التي تتحد و لكنها تنتج افعالا ضعيفة (partial agonists) او لا تنتج افعالا بالمرّة (antagonists) يمكن ان داخل مع ارتباطات الستيرويدات "النشطة" فتعمل كمثبطات للفعل الستيرويدي (تنافسيا).

ان مواضع الارتباط بالنواة تكون غالبا في المواقع 5 flanking في DNA بالقرب من موقع DNA الخاص بتشفير البروتين المتخلق. ان ستيرويدا واحداً يمكن ان يحث تصنيع عدة بروتينات مختلفة في خلايا مختلفة الانواع بالرغم من ان معقدات " ستيرويد- مستقبل " في السايوسول تبدو متماثلة تماما.

بما ان تصنيع RNA و البروتين هو مسألة مطلوبة كبدائية، فان التأثيرات الهرمونية للستيرويد عادة ما تتطلب حوالي ثلاثين دقيقة الى عدة ساعات حتى تظهر، هذه التأثيرات قد يتم منعها بواسطة مثبطات RNA و مثبطات تصنيع البروتين. عند التراكيز العالية، فان الستيرويدات قد تعمل ايضا ( و بصورة مستقلة عن المستقبلات المتخصصة) على تغيير الاغشية و الفعالية الانزيمية.

### الكيمياء العامة لهرمونات كورتكس الادرينال:

كل الهرمونات الستيرويدية لها نظام حلقي

cyclopentanoperhydrophenathrene يمثل نواتها الكيميائية، هذه النواة رباعية الحلقات و نظام ترقيمها المتعارف عليه موصوف في تركيب الكلسترول.

(77) عدة اشكال آيزومرية فراغية للستيرويدات يمكن تواجدها:

- 1- حلقات A و B قد يتحدا سواء في تشكيل cis او trans . الاستروجينات لا يمكن تواجدها في هذه الاشكال الآيزومرية حيث ان حلقتها A اروماتية.
- 2- الهايدروجين او المجموعات الاخرى قد تكون متحدة بالحلقات باتجاه اما فوق ( بيتا) او تحت (الفا) مستوى الحلقة. التوجه بيتا يشير حسبما هو متعارف الى مجموعات وظيفية على نفس مستوى سطح مجموعة الميثيل ذات C-19 . اما

مجموعات الفا فهي عكس هذا. في الستيرويدات الطبيعية، فان السلسلة مرتبطة عند الموقع C-17 و بدائل مختلفة عند C-11 توجد في الشكل الفراغي بيتا. حوالي 50 ستيرويد تم عزلها و فصلها من الغدة الادرينالية، و لكن القليل منها فقط عرف نشاطه الفسيولوجي. اهما هو (الكورتيسون)، و هايدروكورتيسون ( كورتيسول، و 17-هايدروكسي كورتيكوستيرون)، (الدوستيرون)، و الاندروجينات الاثنين: (اندروستينيديون) ( androst-4-ene-3,17-dion ) و (دي هايدروايباندرستيرون). الكورتيسول هو الهرمون الكظري القشري الحر الرئيسي في بلازما دم الانسان.

#### (78) التصنيع الحيوي لهرمونات كورتكس الادرينال:

(الاستيت) acetate هو الخام الاولي لتصنيع كل الستيرويدات. سلسلة التفاعلات تشمل التصنيع الاولي للكسترون، و الذي، بعد سلسلة من كسر السلاسل الجانبية، و الاكسدة، يتم تحويلها الى (دلتا - 5 بريجنينيلون). هذا البريجنينيلون هو الستيرويد الذي تنتج منه كل الهرمونات الستيرويدية الاخرى. هناك دليل على ان البريجنينيلون او (بروجسترون) يمكن ان يصنع من الاستيت بواسطة سلسلة تفاعلية غير التي عبر الكسترون، ربما من ( 24- دي هايدرو كسترون). على كل حال، في النسيج الطبيعي فان هذا المسار قليل الحدوث نسبيا. كورتكس الادرينال تحتوي نسبيا على كميات كبيرة من الكسترون غالبا في شكل استرات كلسترون و التي تشتق من كلا التصنيع داخل الخلية، او من المصادر الخارج - ادرينالية. ان تحول الاسترات الكسترون الى كسترون حر هي خطوة ضرورية في تصنيع الستيرويد و هي تنظم بواسطة هرمون ACTH.

البريجنينولون يتم تحويله في السايروسول الى بروجسترون بواسطة انزيم مزيل  
للهايدروجين ، او الى ( 17-هايدروكسي بروجينولون ) بواسطة انزيم متخصص  
يضيف هايدروكسيل في الموقع 17. هذين الستيرويدات يتم تحويلهما الى هرمونات  
نشطة متعددة في الشبكة الاندوبلازمية و المايتوكوندريا بواسطة انزيمات متخصصة  
تضيف الاكسجين او تنزع الهايدروجين و هي تتطلب اكسجين جزئي و  
. NADPH

نتيجة هذه التفاعلات الانزيمية هي اضافة مجموعات هايدروكسيلية او كيتونية في  
المواقع C-11 , C-17 , C-21 ، عموما فان اضافة هايدروكسيل عند C-21  
ضروريا لكلا نشاط الكورتيكويدات السكرية (الجلوكوكورتيكويدات) و  
الكورتيكويدات المعدنية.

الستيرويدات التي بها مجموعة هايدروكسيل اضافة عند C-17 لها فعالية  
(جلوكوكورتيدية) اكبر، و فعالية (كورتيكويدية معدنية) اقل. الجلوكوكورتيديات الاثنان  
الاكثر اهمية هما (الكورتيسول) و (الكورتيكوستيرون). الكورتيسول يسود في الانسان  
و الاسماك، بينما يسود الكورتيكوستيرون في الفئران.

الكورتيكويد المعدني الاكثر قوة هو (الالديستيرون Aldosteron)، المسار  
التفاعلي الرئيسي لتصنيعه يتطلب اضافة هايدروكسيل فريدة في موقع - 18 . بالرغم  
من ان اغلب انزيمات اضافة الهايدروكسيل المشمولة في تصنيع استيرويدات الادرينالين  
توجد في الغدة، فان الانزيم الذي يعمل على الموقع - 18 تنحصر فعاليته في الطبقة  
glomerular تحت الكبسولة. و عليه فان تصنيع الالديستيرون ينحصر في هذه  
المساحة.

(الستيرون) له نفس تركيب (كورتيكوستيرون) عدا ان مجموعة الميثيل في الموقع 18 تحل محلها مجموعة الدهيد. (دي اوكسي كورتيكوستيرون) (DOC) يبدو انه المادة الخام الاولية في الادرينال لكلا (الدوستيرون) و (كورتيكوستيرون).  
(كورتيكوستيرون-11) له 4% فقط من قوة (الدوستيرون). عموما فهو يحضر تصنيغيا (بشكل استيت، DOCA) و يستعمل طبيا كبديل للكورتيكويدات المعدنية.

الاندروجين الادرينالي الرئيسي، (دي هايدروايباندرستيرون)، يتم انتاجه بواسطة كسر سلسلة جانبية لمركب (17-هايدروكسي برينينولون). كميات استروجينات الادرينال الاقل يمكن ان ترتفع بفعل (تستستيرون testosterone) الناتج اما من (دي هايدروايباندرستيرون) او من (17-هايدروكسي بروجسترون). الاتحادات مع الكبريتات عند بعض الستيرويدات، و بصفة خاصة عند الاندروجين (دي هايدروايباندرستيرون)، وجدت في الغدة الادرينالية و في الافرازات الادرينالية.

(79) الوظائف الايضية لهرمونات كورتكس الادرينال:

أ/ الجلوكوكورتيكوريدات:

هذه الهرمونات الستيرويدية (وبصفة خاصة الكورتيسول) تعمل، مثلها مثل هرمونات اخرى، على تحوير RNA و تصنيع الانزيمات في الانسجة الكثيرة التي تستهدفها. ان عمل معقد "جلوكوكورتيكويد - مستقبل" على كروماتين النواة و DNA يقود الى تصنيع دقيق التخصصية لانزيمات معينة.

بما ان احد انواع m RNA التي يتم تحفيزها نتيجة لفعل جلوكوكورتيكويد، هو خاص بانزيم ( RNA بوليميريز-1 )، الا ان ازديادا عاما يحدث في عملية تصنيع البروتين.

يلاحظ ان العديد من اعمال (جلوكوكورتيكويد) تكون في العملية الايضية مضادة للانسولين. (الجلوكوكورتيكويدات) تزيد من الجلوكوز الدائر بالدم، و الاحماض الدهنية، و الاحماض الامينية.

في الانسجة الطرفية ( العضلات، و الانسجة الدهنية، و الانسجة الليمفاوية) فان الستيرويدات تقوم بدور ابيض تحطيمي، و تميل الى استبقاء الجلوكوز. اخذ الجلوكوز يقل و عملية جلايكوليسيس ( اكسدة الجلوكوز) تقل. تصنيع البروتين يقل، بينما يزداد تحطيم البروتين. في العضلات، قد يكون هنا فقد للانسجة حيث تقل مخازن البروتين. في الانسجة الدهنية، الجلوكوكورتيدات تزيد من عملية تحلل الدهون. ان إعاقاة ايض الجلوكوز في هذا النسيج يقلل من فوسفات الجلسرول المتاح، مما يعيق تصنيع الدهون.

في كبد الحيوان المعالج بواسطة استيرويدات ادرينالية، ترتفع كل العمليات التي تساعد على ازالة الاحماض الامينية من الدم، و عليه فان عمليات تصنيع البروتين المحمل، و تصنيع الجلوكوز، و تخزين الجلايكوجين، و تحول الاحماض الامينية الى ثاني اكسيد كربون، و انتاج اليوريا، كل هذه العمليات تدعم و تعزز. العديد من التأثيرات على بناء الجلوكوز gluconeogenic في الكبد تسبب بواسطة الجلسرول، و الاحماض الدهنية و الاحماض الامينية المأخوذة من الانسجة الطرفية.

بالتحديد، فان الستيرويدات الادرينالية تسبب زيادة كمية الانزيمات الكبدية

المشمولة في عملية ايض الاحماض الامينية مثل آلانين-الفا- كيتوقلوتاريت و

تايروسين ترانس اميليز و كذلك تريبتوفان بايوليز. الانزيمات المتحكمة في تنظيم المسار الايضي الخاص بتصنيع الجلوكوز gluconeogenesis ( بايروفيت كاربوكسيليز، فوسفواينول بايروفيت بايروفيت كاربوكسي كائيز، فركتوز 6، 1، داي فوسفاتيز و جلوكوز 6 فوسفاتيز) هي ايضا تزداد. في الكبد، فان الستيرويدات الادرينالية لا تتسبب فقط في ازدياد تحول الاحماض الامينية الى جلوكوز و لكن تتسبب ايضا في حشر ثاني اكسيد الكربون الى داخل الجلوكوز، فهي بالتالي ربما تعمل على تثبيت ثاني اكسيد الكربون ( fixation)، و بالذات على مستوى انزيم بايروفيت كاربوكسيليز، من الانزيمات المنظمة في عملية تصنيع الجلوكوز.

ان الارتفاع في معدل تصنيع الجلوكوز و الجلايكوجين و البروتين الملاحظ في الكبد، يشير الى الفعل الهام للستيرويدات الادرينالية عند الاتاحة الايضية المرتفعة للاحماض الامينية. عموما فان الستيرويدات الادرينالية لها تأثير صغير على تدرج التراكيز للاحماض الامينية عبر اغشية الخلية. In vivo فان حالة ارتفاع السكر hyperglycemia ، و بالتحديد اثناء الفترات المتأخرة في العلاج، هي نتيجة لارتفاع عملية تصنيع الجلوكوز في الكبد و انخفاض تناول و اخذ الجلوكوز في الانسجة الطرفية.

بالرغم من ان المصدر الاولي لوحداث الجلوكوز في عملية تصنيع الجلوكوز تعتبر عادة بانها الاحماض الامينية، فان كمية الجلوكوز لا يمكن اعتبارها جميعها نتيجة لكسر الاحماض الامينية. من الممكن ان يكون اللاكتيت و الجلسرول المشتقات من العضلات

و الانسجة الدهنية، على التوالي ( الاخير هو نواتج التحلل الدهني المرتفع)، من الممكن ان يكونا مصادر لكريون تصنيع الجلوكوز الكبدي. الجلوكوكورتيكويدات هي غير نشطة نسبيا في القلب، و الدماغ و الخلايا الحمراء.

هنالك تأثيرات اخرى للجلوكوكورتيكويدات يمكن ان تكون في غاية الاهمية، منها:

1- تأثيرات مضادة للالتهابات : عند التراكيز المرتفعة، الجلوكوكورتيكويدات تخفض من التفاعلات الوقائية للخلية و بالتحديد تؤخر من هجرة الخلايا البيضاء في المناطق المصابة بالاورام. جزء من التأثير المضاد للالتهاب قد ينتج من مقدرة الكورتيسول على خفض تصنيع و افراز بعض البروستاجلاندينات المتخصصة. و عليه، فان الكورتيسول هو عامل مضاد للالتهابات.

2- تأثيرات خفض المناعة : الكورتيسول يقلل من الاستجابات المناعية المرتبطة بالاصابات الميكروبية، و حالات الحساسية. بالطبع فان الجلوكوكورتيكويدات قد تستخدم لاغراض خفض تكوين الاجسام المضادة في عمليات نقل الاعضاء، عندما يتطلب الامر بذل مجهود لمنع رفض النسيج المزروع او المنقول. غالبية تأثيرات الستيرويدات تكون على مستوى خلايا الليمف المعتمدة على الغدة الصعترية thymus عند قاعدة العنق.

3- تأثيرات العلاج المستدم بالجلوكوكورتيكويدات : يسبب افرازا متزايدا من حمض الهايدروكلوريك و الببسينوجين بالمعدة و التريسينوجين بالبنكرياس، هذا قد يسبب تكوين تقرحات القناة الهضمية.

4- تأثيرات على العظام: الجلوكوكورتيكويدات تقلل من المادة المألثة osteoid للعظام،

و عليه فهي تدعم تخلخل او ترقق العظام osteoporosis و الفقد المتزايد للكالسيوم من الجسم. بالطبع فان ترقق العظام هي من المضاعفات الرئيسية للعلاج الطويل الامد بالستيرويد الادرينالي.

5- AMP الحلقي ( c AMP ) : في بعض الانسجة، فان الجلوكوكورتيكويدات تخفض من فعالية انزيم فوسفو داي استريز، و بالتالي تزيد من C AMP . عموماً فانه من غير المحتمل ان تكون الستيرويدات تعمل بشكل اساسي على رفع C AMP بسبب ان عملها هو في موقع نووي. ان C AMP و الجلوكوكورتيكويدات لهما تاثير متشابه في غالبية او كل الانسجة ( مثلاً: زيادة ايض البروتين، التحلل الدهني، و تصنيع الجلكوز)، مما يدل على ان لهما ميكانية عمل عامة واحدة.

6- قد تزيد الجلوكوكورتيكويدات من تكون تكلسات سطحية surfactants في الرئة و هي تستخدم لمنع اعراض الضيق التنفسي distress في الاطفال الرضع قبل النضج.

### ب/ الكورتيكويدات المعدنية : mineralocorticoids

باستثناء الاندروجينات، فان جميع الكورتيكوستيرويدات النشطة تزيد من امتصاص الصوديوم و الكلور بواسطة النيببات الكلوية، و تخفض من افرازهما بواسطة غدد العرق و غدد اللعاب و القناة الهضمية.

الدوستيرون هو اكثر الكورتيكويدات المعدنية اهمية، فهو انشط بحوالى ألف مرة من 11- دي اوكسي كورتيكوستيرون (DOC)، و الذي هو الكورتيكويد المعدني الثاني

من حيث الاهمية. مصاحبا لاعادة امتصاص الصوديوم بالكلى فان هنالك افرازا متزايدا للبوتاسيوم و الماغسيوم.

حجم السائل الخارج - خلوي يزيد بعد اعطاء جرعة من الكورتكويدات

المعدنية. و هنالك ايضا ارتفاعا في حجم الدم الدائر و الناتج البولي، و كل هذه تؤدي الى حالة ارتفاع ضغط الدم hypertension .

الألدوستيرون، مثله مثل استيرويدات الادرينال الاخرى، يعمل اوليا على موقع

نووي عبر مستقبل سايتوسولي متخصص لرفع تصنيع RNA و بالتالي و بشكل غير مباشر يؤثر على تصنيع الانزيمات او البروتينات الاخرى.

### ج/ الهرمونات الجنسية ( C-19 كورتيكوستيرويدات):

الاندروجينات الادرينالية الاولى هي: دي هايدروايباندرستيرون، و

آندروستييدايون. التستستيرون يمكن ايضا ان يتواجد في بعض اورام الادرينال.

هذه الكورتيكوستيرويدات من النوع الأندروجيني تسبب اعادة امتصاص

النايتروجين ( تأثير ايصي هادم للبروتين)، الفسفور، البوتاسيوم، الصوديوم، و

الكلور. اذا تواجدت بكميات كبيرة، فانها تقود ايضا الى بعض الذكورية لدى

الاناث.

### شبهات الاستيرويدات الطبيعية: analogs of natural steroids :

هرمونات الادرينالين المخلقة synthetic تكون في كثير من الاحيان اكثر قوة

من الهرمونات الطبيعية و غالبا اكثر تخصصية في عملها.

هذه القوة الاكبر تنتج غالبا من الالفة الاكبر لهذا الستيرويد المخلق تجاه

المستقبل البروتيني في الساييتوسول.

اضافة هالوجين ( مثلا: الفلور) في الموقع 9-ألفا في الكورتيسون، كورتيسول او كورتيكوستيرون، تؤدي لانتاج مركبات ذات قوة عالية. عموما، فان نشاطها المرتفع لاعادة امتصاص الاملاح يكون اعلا نسبيا من نشاطها المضاد للالتهابات او نشاطها الايضي. اضافة رابطة مزدوجة بين ذرات الكربون 1 و 2 يؤدي الى انتاج شبيهة للكورتيسون و الكورتيسول و التي تكون، بالجرعات المفيدة علاجيا، تكون حاملة نسبيا اذا تعلق الامر بامتصاص الاملاح.

شبيه الكورتيسون هو بريدنيسون، و شبيه الكورتيسول هو بريدنيسولون. في الستيرويدات التي لها مجموعة هايدروكسي في موقع 11 ( مثلا: كورتيسولن و 9-ألفا فلوروكورتيسولن او 11 بيتا هايدروكسي بروجسترون)، فان اضافة مجموعة الميثيل-2 تؤدي بشكل واضح الى دعم فاعلية الهرمون في عملية اعادة امتصاص الصوديوم و فقد البوتاسيوم.

الشبيه المخلّق للبريدنيسولون، و الذي له فعل مضاد للالتهاب مماثل و لكنه اكثر قوة هو، دكساميثاسون ( 9 ألفا- فلورو- 16ألفا ميثايل بريدنيسولون). انه اقوى من الكورتيسول بحوالى 30 مرة.

عديد من الستيرويدات قد تعمل كمضادات antagonist و ذلك باتحاديها التنافسي مع المستقبل السايروسولي الذي يستعمل عادة بواسطة ستيرويد آخر. رغم ان هذا المضاد قد يكون له إلفة اكبر للمستقبل، فان المعقد "مستقبل- ستيرويد" الناتج يكون غير نشط نسبيا. و عليه فان سبايرونولاكتون (ألداكتون)، المفيد في معالجة حالات ارتفاع الالدوستيرون hyperaldosteronism ، يعمل بتكوين معقد غير نشط مع مستقبل الالدوستيرون. و بالمثل، فان البروجسترون هو مضاد

للجلوكوكورتيكويدات في بعض الانسجة. هذا قد يوضح سبب الحساسية المنخفضة للكورتييسول الحر الدائر بالدم في مراحل الحمل الاخيرة.

### (80) تنظيم افراز الستيرويد:

ان تصنيع و افراز الستيرويدات الادرينالية لل Zona fasciculate ) جلوكوكورتيكويدات و هرمونات جنس) يتم التحكم فيها بواسطة ادرينوكورتيكوتروبين (ACTH) من الغدة النخامية. افراز ACTH هو نفسه يتم تنظيمه بواسطة هرمون " تنبيه افراز هرمون ادرينوكورتيكوتروبين، و هو يفرز من الوطاء اثناء الجهد العصبي او الاجهاد.

يعمل ACTH اوليا على رفع تحول استرات الكلسترول الى كلسترول حر و الذي هو المادة الخام الاولى لتصنيع الستيرويدات. انه يفعل ذلك عن طريق رفع c AMP و الذي يقوم بتنشيط انزيمات بروتين كاينيز مخصصة. هذه الانزيمات بدورها تقوم بتنشيط بروتينات (بواسطة الفسفرة) ، لتقوم بتحفيز تفاعلات التحلل المائي للاسترات الكلسترولية. انزيمات كاينيز قد ترفع ايضا من معدل الاضافة الاولى للهاييدروكسيل في الموقع 20 في الكلسترول، و تنشط خطوة desmolase ، سلسلة من النواتج المطلقة لهذه التفاعلات هي ستيرويدات C-27 و التي هي 20-ألفا 22- بيتا داي هاييدروكسي كلسترول و 17- ألفا 20- ألفا داي هاييدروكسي كلسترول.

هذه المركبات تتحول مباشرة الى بريجنينولون او 17 ألفا بريجنينولون و ذلك بان تفقد وحدة آيزوكابرويك الدهيدية من سلسلتها الجانبية. بما ان ACTH يحث

تصنيع المادة الخام اللازمة لتصنيع كل الهرمونات الستيرويدية في Zona fasc فإنه ليس من المرجح ان يحدث تصنيع نوع معين من الستيرويدات.

قد يكون دور الكميات الكبيرة من حمض اسكوربيك المتواجد في كورتكس الادرينال هو العمل على امداد المكافئات المختزلة المطلوبة لعمليات اضافة الهايدروكسيل المعتمدة على NADPH ، المطلوبة لتصنيع الستيرويدات.

ان حدث تصنيع الستيرويدات و حدث افرازها بواسطة ACTH قد يتم عن طريق c AMP ، ذلك لان مستوى هذه المادة يرتفع في طبقات الغدة الادرينالية في دقائق معدودة بواسطة الهرمون tropic . ان c AMP نفسه يمكن ان يحدث مباشرة نشاط ACTH. ان حدث تصنيع الستيرويدات يكون مصحوبا في العادة بتغيرات في تركيب غشاء مايتوكوندريا الادرينال و هو يعتمد على وجود ايونات الكالسيوم. التأثير المطلق ل ACTH و c AMP ، بالتالي، قد يشمل تغيرات في حركة الايونات عبر اغشية خلايا الادرينال.

ان افراز ACTH يكون تحت تحكم ميكانيكية "التشيط بالنتاج النهائي" بواسطة ستيرويدات الدائرة بالدم. في الانسان فان الكورتيسول هو المنظم الاكثر اهمية. الجلوكوكورتيكويدات تخفض - بتخصصية - تصنيع ACTH mRNA في النخامية.

بما ان ACTH يحدث، بدون تخصصية، كل الستيرويدات الادرينالية، فان الخلل في انتاج الكورتيسول سوف يعزز الانتاج العالي جدا للاندروجينات، مما ينتج اشكالا متباينة من الاعراض المرضية الادرينالية المتعلقة بالجنس. بريجنينولون هو مشبط، عن طريق الناتج النهائي، لعملية تخليق الستيرويدات.

على غير الكورتيكوستيرويدات الاخرى، فان انتاج ألدوستيرون بواسطة الغدة  
الادرينالية لا يتأثر، نسبياً، بواسطة ACTH . انتاج الدوستيرون يرتفع بصورة  
اساسية بفعل فقدان الصوديوم، و عند اضافة البوتاسيوم، و عند اي انخفاض في  
الحجم الطبيعي للسائل الخارج- خلوي. هذا الظرف الاخير يعود الى ما يسمى "  
مستقبلات الحجم" volume receptors ، انه يتبع تلك النشاطات الناتجة من  
ارتفاع انتاج الدوستيرون. - اعادة امتصاص الصوديوم، اخراج و افراز البوتاسيوم، و  
تمدد حجم السائل الخارج خلوي - ان هذه الافعال تخدم في تخفيض افراز الهرمون  
عن طريق نوع من " التنظيم عبر ميكانيكية الناتج النهائي".

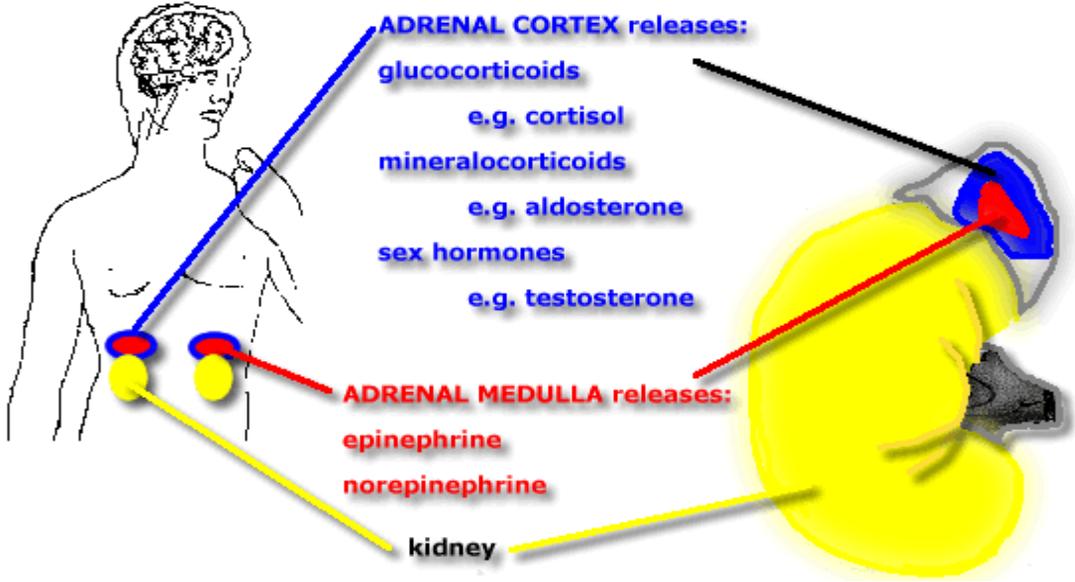
ان الكلى عضو هام يضبط افراز ألدوستيرون، و تقوم بذلك عن طريق نظام  
رينين - انجيوتنسين ( يسمى نظام renal pessor). الرنين يفرز بواسطة خلايا  
juxtraglomerular بالكلى. هذه الخلايا توجد في جدران الشريانات الكلوية.  
ان الضغط الشرياني المنخفض و الانسياب الدموي الكلوي المنخفض الناتجان  
من انخفاض حجم السائل الخارج - خلوي، تؤدي الى رفع افراز الرنين. الرنين،  
بدوره، يحول انجيوتنسينوجين الى انجيوتنسين 1، في الرئة، فان انجيوتنسين 1 يتحول  
الى انجيوتنسين 11، و الذي يعمل مباشرة على خلايا انتاج الدوستيرون في Zona  
glomerulosa في كورتكس الادرينال.

ان افراز الدوستيرون يرتفع في عدة حالات مرضية مثل التليف الكبدي و  
الكلوي cirrhosis و nephrosis و بعض انواع الفشل القلبي. النتيجة تكون  
هي تعزيز عملية اعادة امتصاص الصوديوم و الماء، و التي تفاقم خاصية التورم  
الاحتقاني edema في بعض هذه الامراض.

سبايرونولاكتون، الذي يوقف نشاط الدوستيرون عن عملية اعادة امتصاص الصوديوم يستعمل كعامل مدرر للبول في معالجة التورم الاحتقاني التي تحدث في تلك الحالات المرضية المسببة بواسطة الانتاج العالي جدا للالدوستيرون.

(81) نقل، ايض، و افراز ستيرويدات الادرينال:

حوالي 90% من كلسترول الدم يدور متحدا بقوة مع جلوبيولين الفا متخصص ( جلوبيولين الاتحاد مع كورتيكوستيرويد، CBG، ترانسكورتنين). الهرمون المتحد يكون خاملا اساسا. CBG يمكن ان يزداد بواسطة الاستروجينات و التي بالتالي تدعم الكمية المحملة للكورتيسول الدائر بالدم رغم ان الكمية الفعلية للستيرويد الحر قد تكون طبيعية بسبب التنظيم العكسي. البروجسترون، من الناحية الاخرى، هو واحد من الستيرويدات القليلة ذات الالفة العالية لهذا البروتين الاتحادي و يمكنها ان تعمل عملية احلال و ازاحة للكورتيسول فيذهب الى الجزء الحر النشط.



<http://www.flyfishingdevon.co.uk/salmon/year1/stressho.htm>

شكل رقم (7) يوضح افرازات الغدة الكظرية (ادرينالية)

في الشكل رقم (7): على اليسار يتوضح موضع الغدة الكظرية فوق الكلوية. على اليمين صورة مكبرة للكلية kidney و فوقها الغدة الكظرية .

قشرة الغدة الكظرية adrenal cortex تفرز ثلاثة انواع من الهرمونات:

قلوكورتيكويدات glucocorticoids يعني كورتيكويدات سكرية، مثل هرمون كورتيسول cortisol .

منرالوكورتيكويدات mineralocorticoids يعني كورتيكويدات معدنية، مثل هرمون ألدستيرون aldosteron .

هرمونات جنسية sex hormones ، مثل هرمون تستستيرون testosterone .

نخاع الغدة الكظرية adrenal medulla يفرز هرمونين هما إبينيفرين epinephrine و نورابينيفرين norepinephrine ( و يسميان ايضا: هرمون ادرينالين و هرمون نورادرينالين).  
 ( هرمونات نخاع الغدة الكظرية مشروحة بالمبحث السابق).

اسئلة الفصل الثالث: هرمونات الأدرينال (الکظر)

المبحث الثاني: كورتكس الأدرينال:

74س/ ما هو كورتكس الأدرينال ؟ و هل منشأه الجيني هو نفس منشأ نخاع الأدرينال ؟ ما طبيعة هرموناته؟

75س/ الهرمونات الستيرويدية لكورتكس الأدرينال تقع عموماً في ثلاثة أنواع، اذكرها؟

76س/ تحدث عن الآلية العامة لعمل ستيرويدات كورتكس الأدرينال داخل الخلية؟

77س/ عدة اشكال آيزومرية فراغية للستيرويدات يمكن تواجدها، ناقش ذلك؟

78س/ اشرح التصنيع الحيوي لهرمونات كورتكس الأدرينال؟

79س/ تحدث عن الوظائف الايضية لهرمونات كورتكس الأدرينال: الجلوكوكورتيكويدات،

الكورتيكويدات المعدنية، الهرمونات الجنسية؟

80س/ تحدث عن تنظيم افراز الستيرويد؟

81س/ تحدث عن نقل، ايض، و افراز ستيرويدات الأدرينال؟