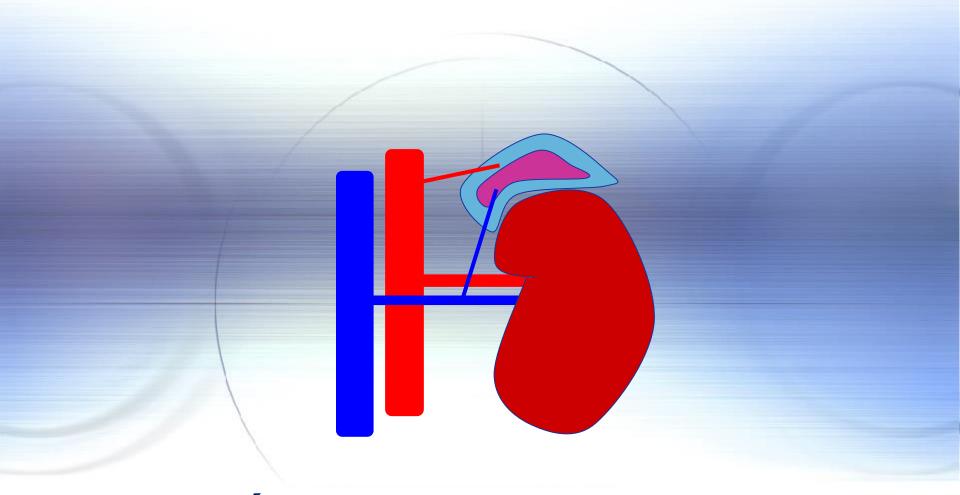
Bộ môn Sinh lý - Khoa Y - Đại Học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh



SINH LÝ HORMON THƯỢNG THẬN

ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



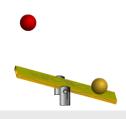
MỤC TIÊU HỌC TẬP

Sau khi học, sinh viên có thể:

- Trình bày được quá trình sinh tổng hợp các hormon steroid tại tuyến vỏ thượng thận.
- Mô tả được sự điều hòa bài tiết các hormon của tuyến vỏ thượng thận.
- Trình bày được các tác động trên gen và ngoài gen của 2 hormon: mineralocorticoid and glucocorticoid.
- Trình bày được quá trình sinh tổng hợp các hormon catecholamine (epinephrine và norepinephrine).
- Trình bày được các tác động của nhóm hormon catecholamine trên mô đích.



NỘI DUNG



- Khái quát về tuyến thượng thận
- Các hormon của vùng vỏ thượng thận
- Các hormon của vùng tủy thượng thận

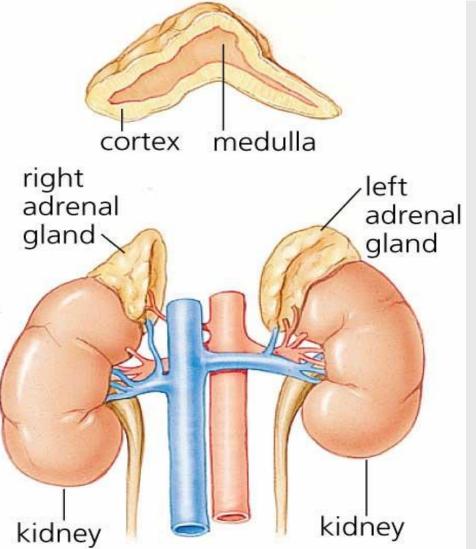


TUYẾN THƯỢNG THẬN



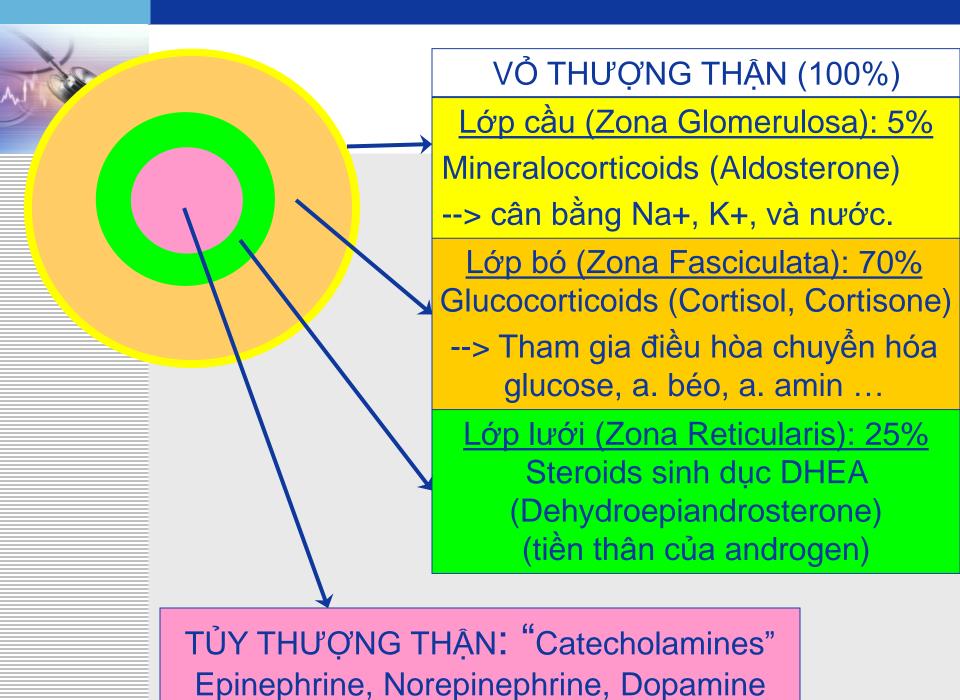
TUYẾN THƯỢNG THẬN

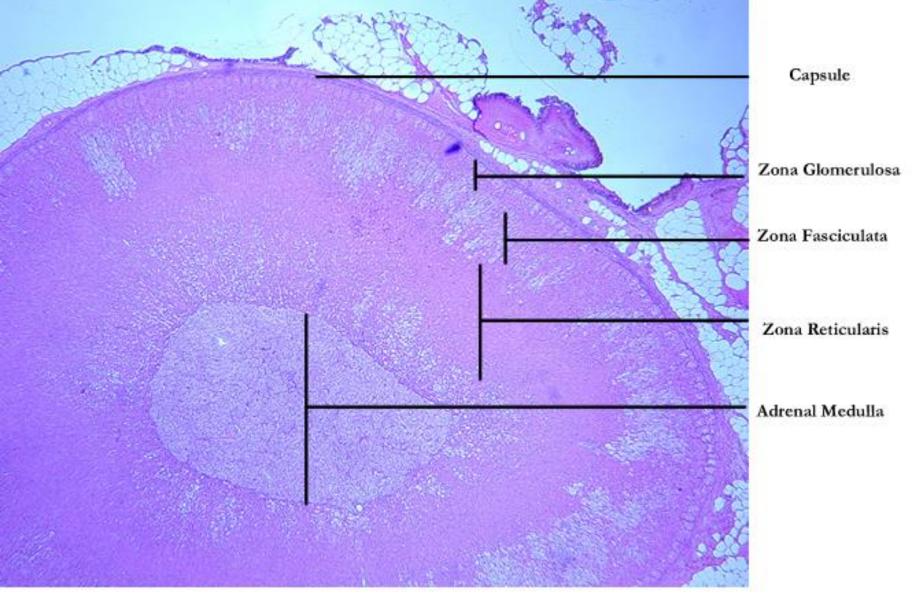
Carlyn Iverson



- Gồm 2 tuyến, có dạng hình tháp, nằm trên 2 thận.
- Khối lượng 6-10 gram.
- Được cấu tạo từ 2 phần:
- (1) Vỏ thượng thận (80%): là mô tuyến, có nguồn gốc từ trung bì phôi, tiết hormon steroid.
- (2) Tủy thượng thận (20%): có nguồn gốc từ ngoại bì phôi, tiết hormon catecholamin.

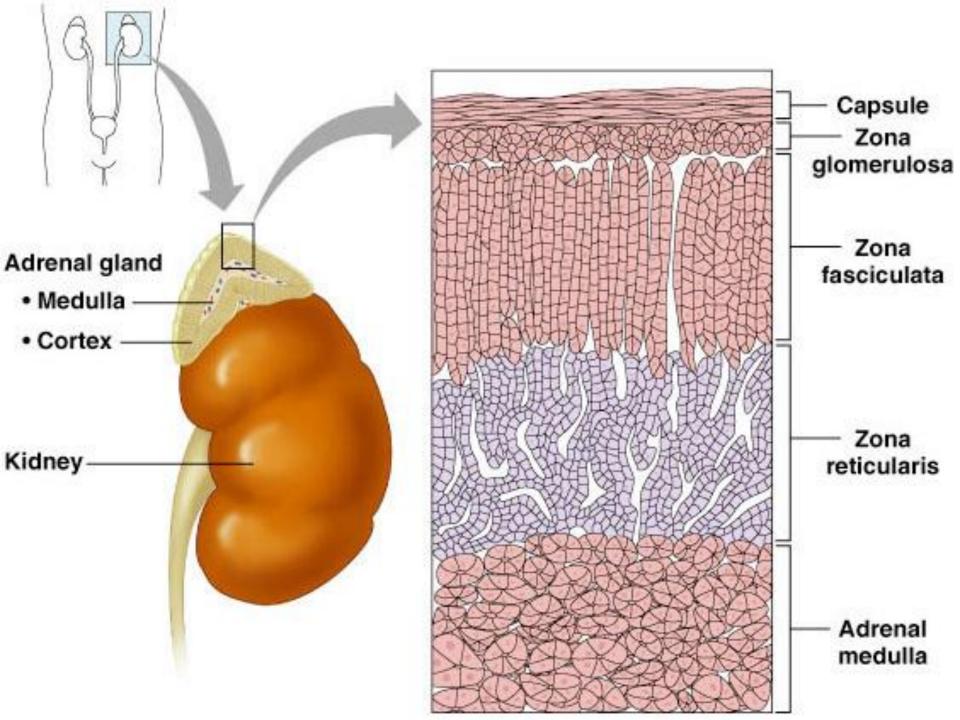
ThS. BS. Lê Quốc Tuấn





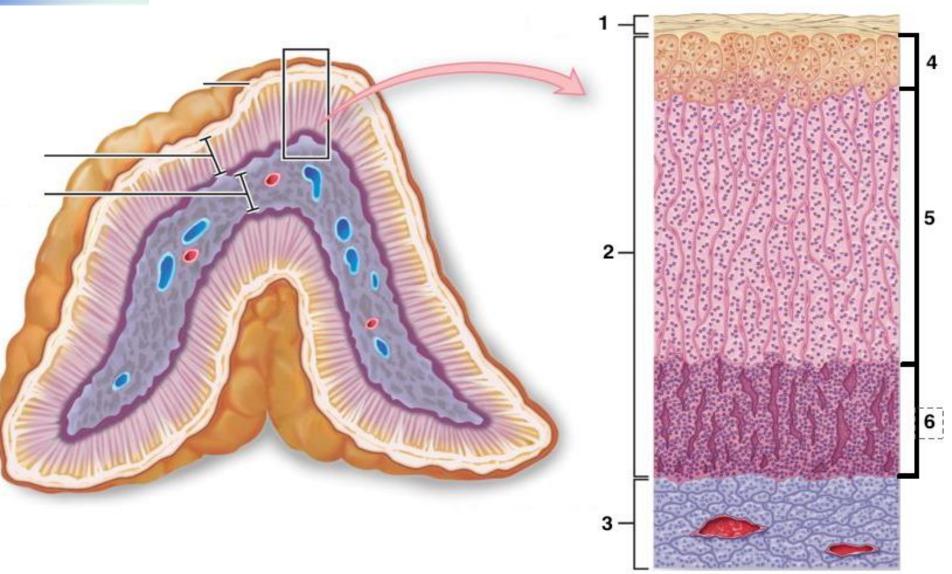
Adrenal Gland (40x)

a tissue section of adrenal cortex





TUYẾN THƯỢNG THẬN

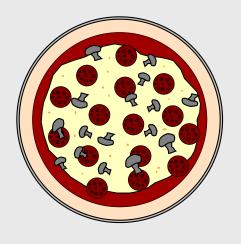


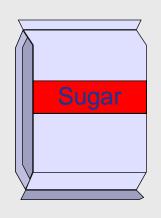




Hormon vỏ thượng thận – "3S":

- Salt Mineralocorticoid (aldosterone)
- Sugar Glucocorticoid (cortisol)
- ❖ Sex DHEA (dehydroepiandrosterone)

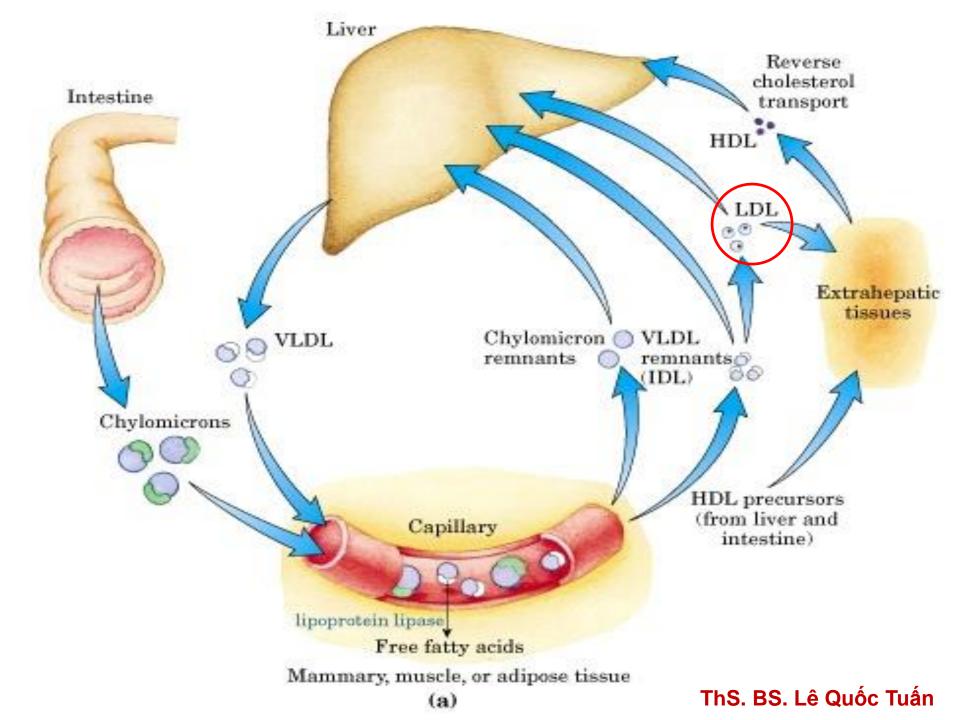








- Bản chất là các hợp chất steroid.
- Tổng hợp từ cholesterol do LDL cung cấp, một phần nhỏ từ acetate.
- Được tổng hợp và bài tiết theo nhu cầu (không được lưu trữ tại tuyến).
- Phần lớn được vận chuyển bởi các protein huyết tương (CBG và albumin).
- Chuyển hóa tại gan bằng cách liên hợp với acid glucuronic, tạo thành dạng hòa tan.





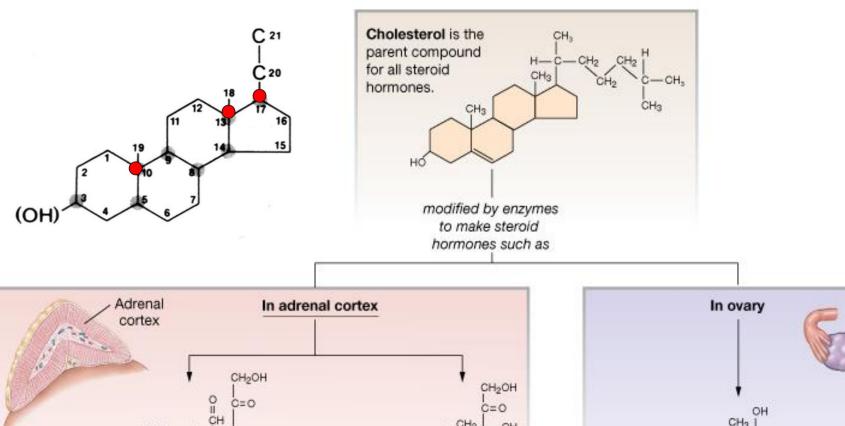
CÁU TRÚC CÁC HORMON STEROID

Ovary

CH₃

Estradiol

(an estrogen)



CH₃

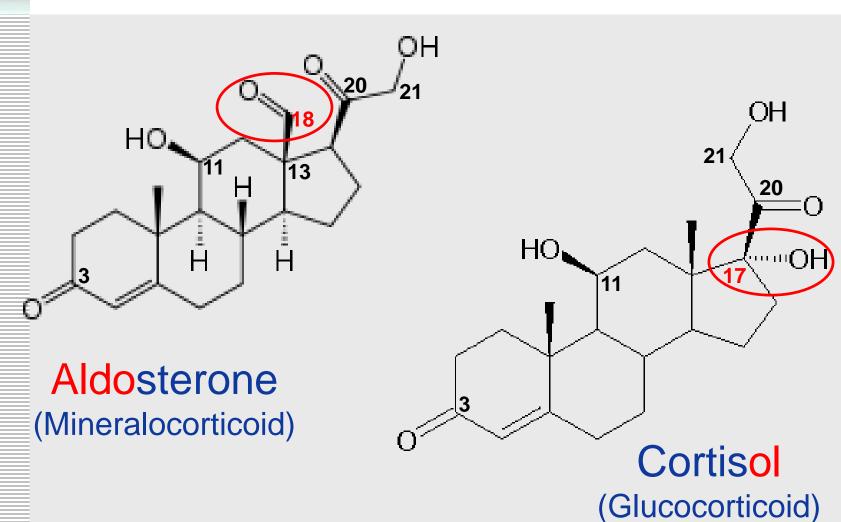
Cortisol

C=0

CHa

Aldosterone



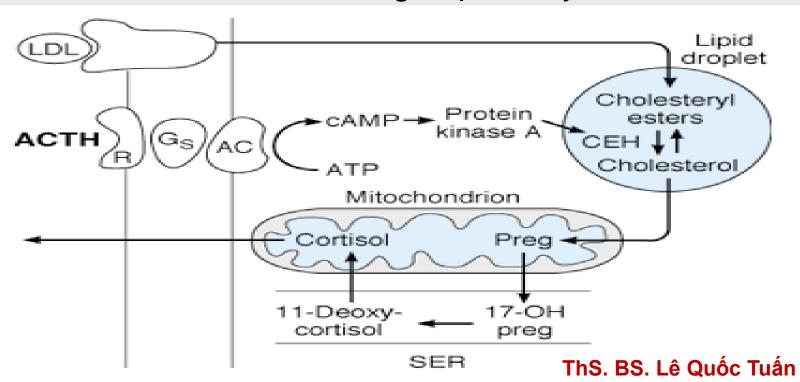


ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



Vai trò của ACTH tại tế bào vỏ thượng thận:

- Làm tăng biểu hiện các thụ thế LDL.
- Hoạt hóa enzyme esterase, tạo thành cholesterol tự do cung cấp cho ty thể.





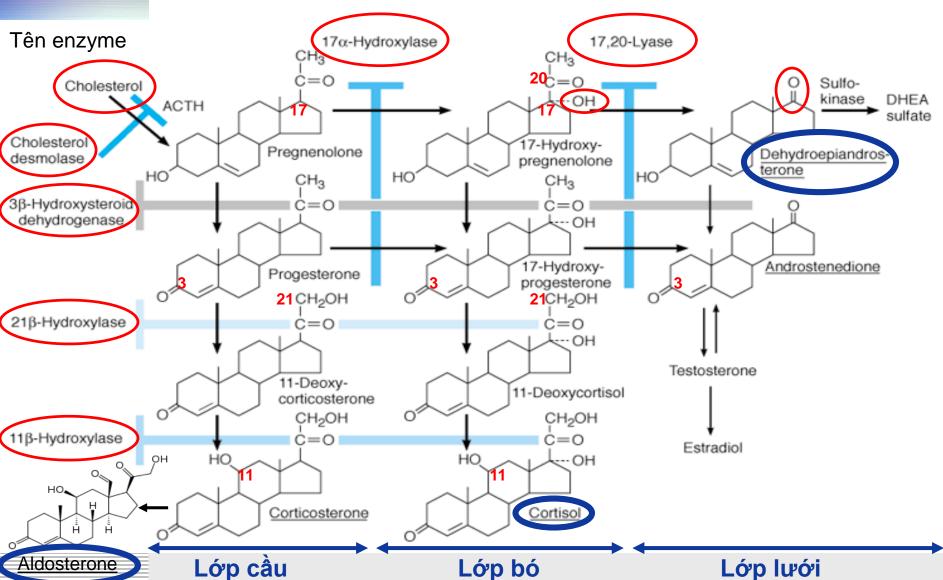
Bước giới hạn tốc độ tổng hợp các steroid là phản ứng cắt nhánh bên --> chuyển cholesterol thành pregnenolone nhờ enzyme dismolase (SCC).

Tại ty thể

Cholesterol side-chain cleavage

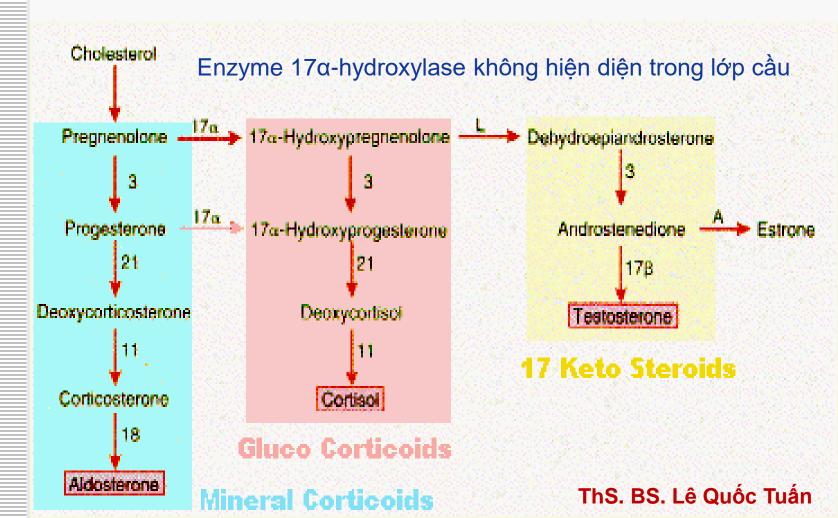
Pregnenolone + isocaproaldehyde
Phản ứng đầu tiên trong quá trình tổng hợp các hormon steroid

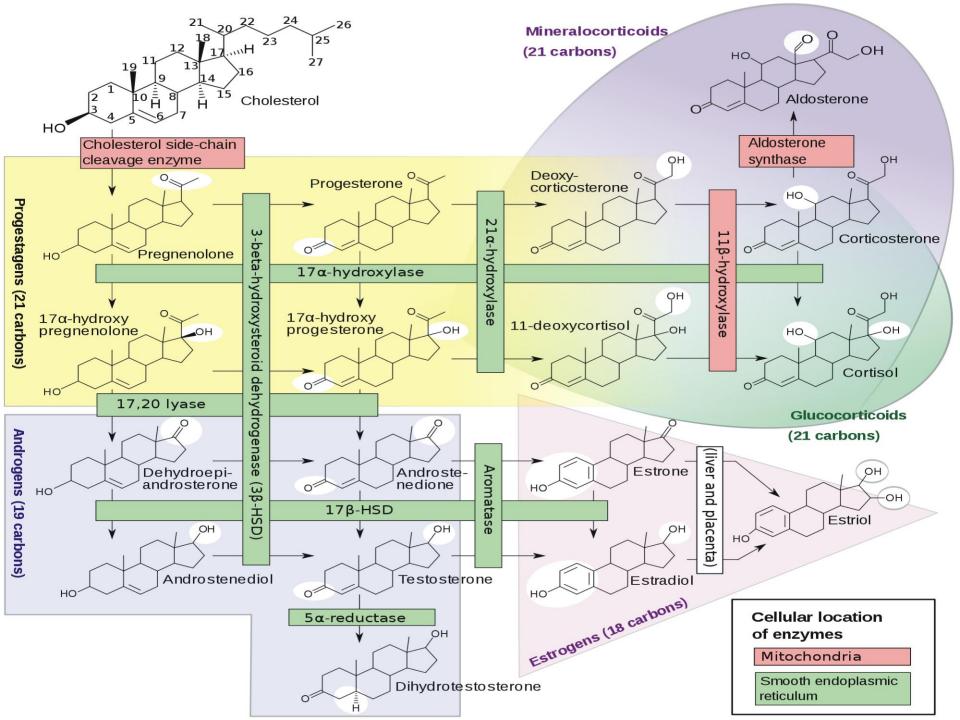






Major Pathway for Adrenal Steroid Synthesis





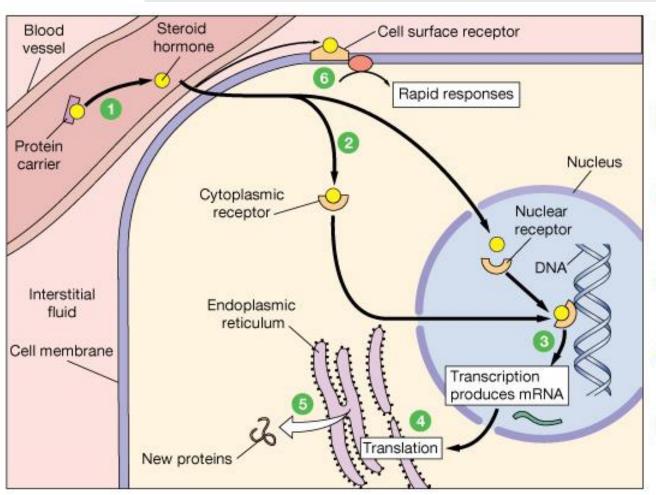


HOẠT ĐỘNG CỦA HORMON STEROIDS

- 2 cơ chế hoạt động chính của hormon vỏ thượng thận (steroids) tại mô đích:
- Tác động ngoài gen: gắn lên thụ thể màng, có hiệu quả nhanh.
- *Tác động trên gen: gắn lên thụ thể nhân, làm thay đổi biểu hiện gen (tổng hợp protein mới), có hiệu quả chậm và kéo dài.



HOẠT ĐỘNG CỦA HORMON STEROIDS



- Most hydrophobic steroids are bound to plasma protein carriers. Only unbound hormones can diffuse into the target cell.
- Steroid hormone receptors are in the cytoplasm or nucleus.
- The receptor-hormone complex binds to DNA and activates or represses one or more genes.
- Activated genes create new mRNA that moves back to the cytoplasm.
- Translation produces new proteins for cell processes.
- Some steroid hormones also bind to membrane receptors that use second messenger systems to create rapid cellular responses.

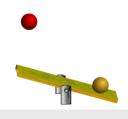
ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



HORMON MINERALOCORTICOID



ALDOSTERONE

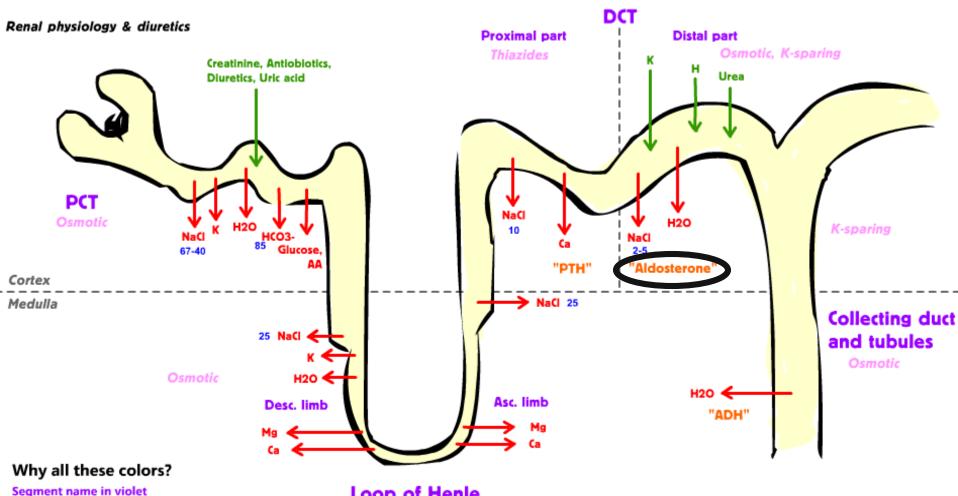


- Không có protein vận chuyển đặc hiệu: 47% gắn với albumin, 17% gắn với CBG.
- Thời gian bán hủy khoảng 15-20 phút.
- Tạo ra 90% hoạt tính mineralocorticoid
- ❖ Được xem như hormon "sinh mạng".
- Mất toàn bộ mineralocorticoid --> bệnh nhân sẽ chết sau 3 ngày - 2 tuần.



- Tác động trên thận và tuần hoàn: quan trọng.
 - Kích thích tái hấp thu Na+ và bài tiết K+ tại ống lượn xa và ống góp vỏ.
 - Làm tăng thế tích dịch ngoại bào và áp suất động mạch (huyết áp).
 - Kích thích bài tiết H+ tại ống xa và ống góp vỏ.
- Tác động trên tuyến mồ hôi, tuyến nước bọt, và ruột: cùng cơ chế như tác động trên thận, nhưng ít quan trọng.





Diuretic name in pink

Reabsorption in red

Secretion in green

Percentage in blue

Hormone in orange

Loop of Henle Loop diuretics

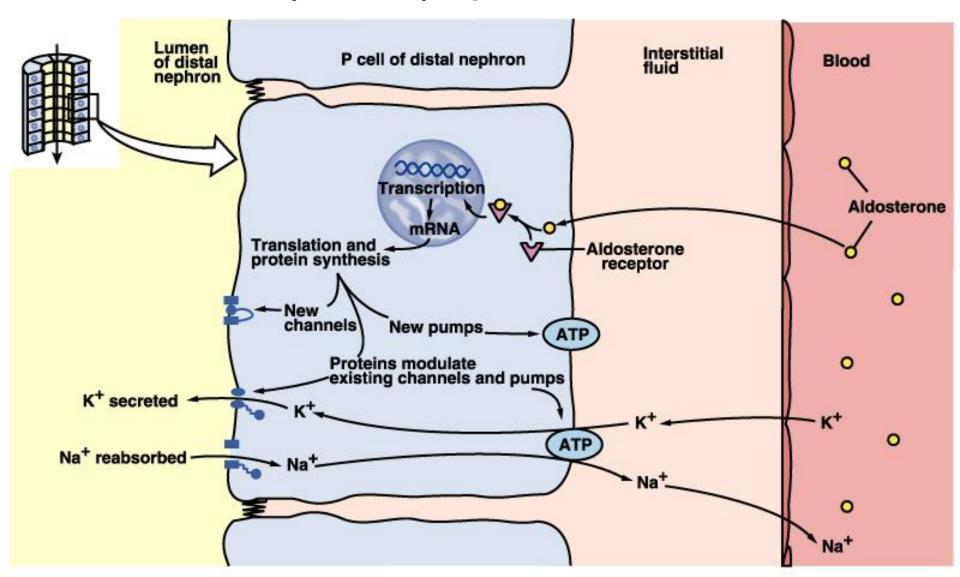
ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



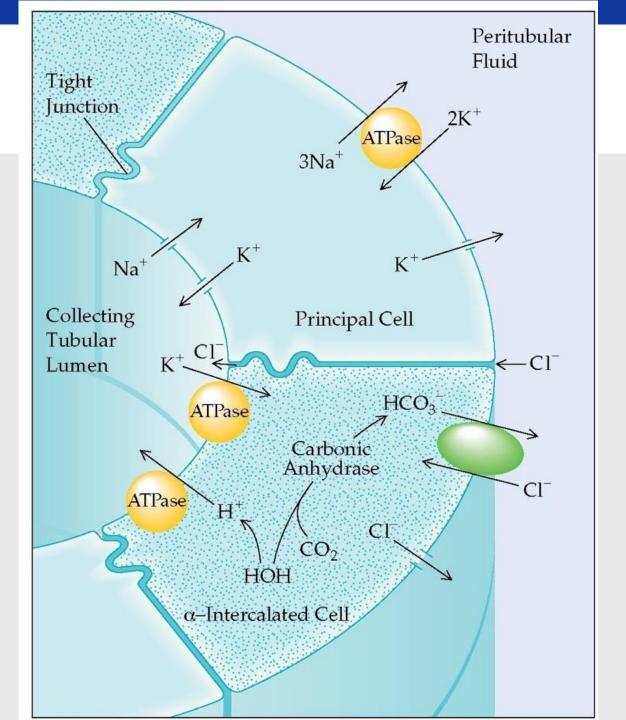
Tác động trên ống xa và ống góp vỏ thể hiện qua:

- Hoạt động của tế bào chính (principal cell):
 - Tăng biểu hiện bơm Na+-K+-ATPase tại màng đáy của tế bào.
 - Tăng biểu hiện kênh Na+ và kênh K+ tại màng đỉnh của tế bào.
 - --> aldosterone cần cho việc thải K+ hàng ngày --> duy trì K+ huyết tương ổn định.
- Hoạt động của tế bào kẽ (α-intercalated cell):
 - Tăng biếu hiện bơm H+-ATPase tại màng đỉnh của tế bào.

TÉ BÀO CHÍNH (P CELL) TẠI PHẦN XA CỦA NEPHRON







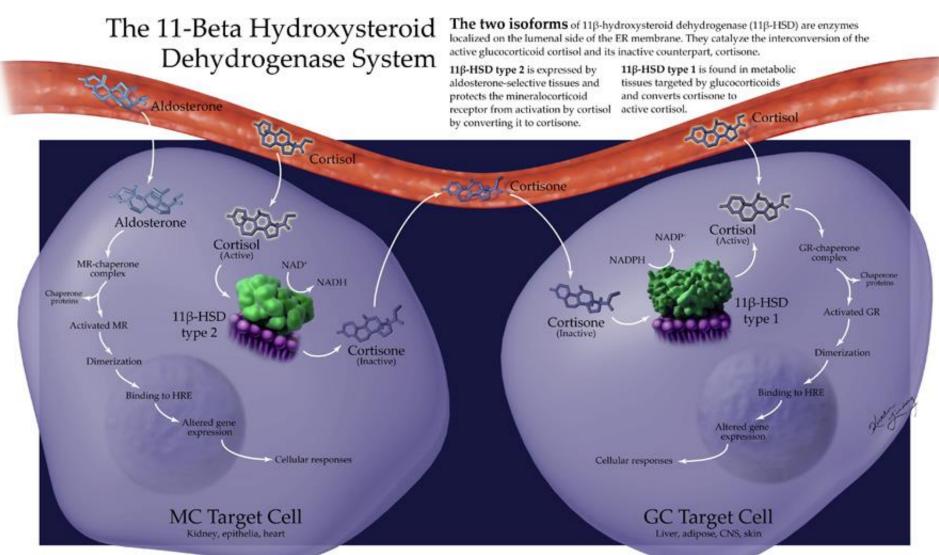


11β-HYDROXYSTEROID DEHYDROGENASE

- Thụ thế của aldosterone cũng gắn kết lên cortisol với ái lực tương đương.
- Mô đích của aldosterone biểu hiện enzyme 11β-hydroxysteroid dehydrogenase típ 2 --> biến cortisol thành dạng bất hoạt cortisone.
- Mô đích của cortisol biểu hiện enzyme 11βhydroxysteroid dehydrogenase típ 1 --> biến dạng bất hoạt cortisone thành cortisol.



11β-HYDROXYSTEROID DEHYDROGENASE





Hypoalsosteronism

- Mất Na+ và nước, giảm thể tích dịch ngoại bào.
- Giảm cung lượng tim, shock tuần hoàn.
- ❖Tăng K+ máu.
- Toan chuyển hóa mức độ trung bình.

Hyperaldosteronism

- Tăng huyết áp do giữ Na+ và nước.
- Yếu hoặc liệt hệ cơ xương.
- Khát và đa niệu về đêm.
- ❖Ha K+ máu.
- Kiềm chuyển hóa mức độ trung bình.

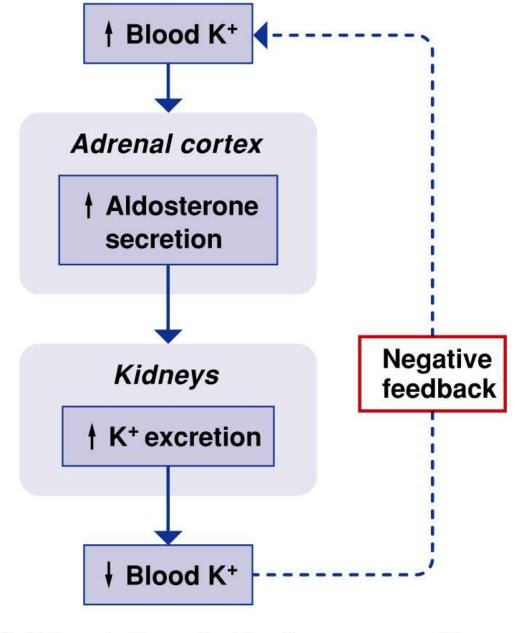


ĐIỀU HÒA BÀI TIẾT ALDOSTERONE

Các yếu tố kiểm soát bài tiết aldosterone:

- Tăng nồng độ K+ dịch ngoại bào: làm tăng mạnh sự bài tiết aldosterone.
- Tăng hoạt hệ thống renin-angiotensin: thường do giảm thể tích tuần hoàn hoặc hạ áp, cũng làm tăng mạnh sự bài tiết aldosterone.
- Hormon ACTH từ tuyến yên trước: cần thiết, nhưng ít hiệu quả trên mức bài tiết aldosterone.
- Hormon ANP: làm giảm bài tiết aldosterone.

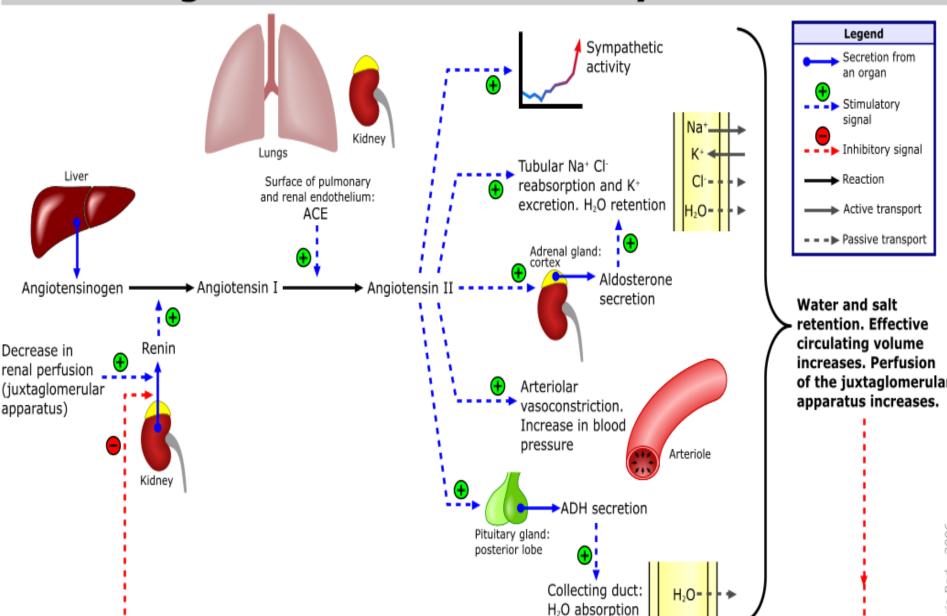




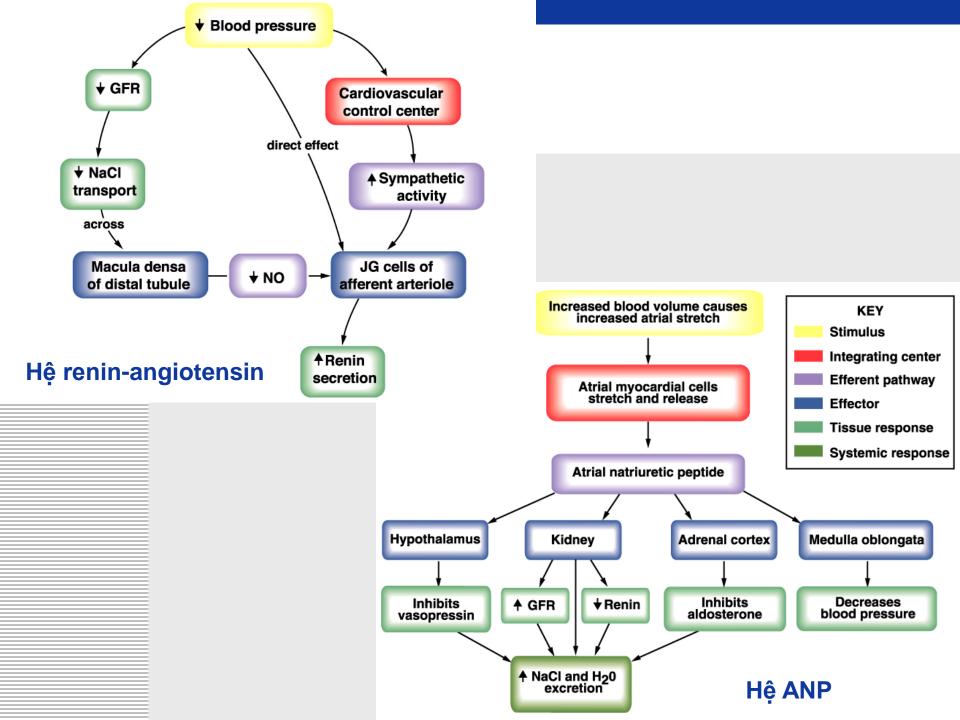
(b) Regulation of aldosterone secretion

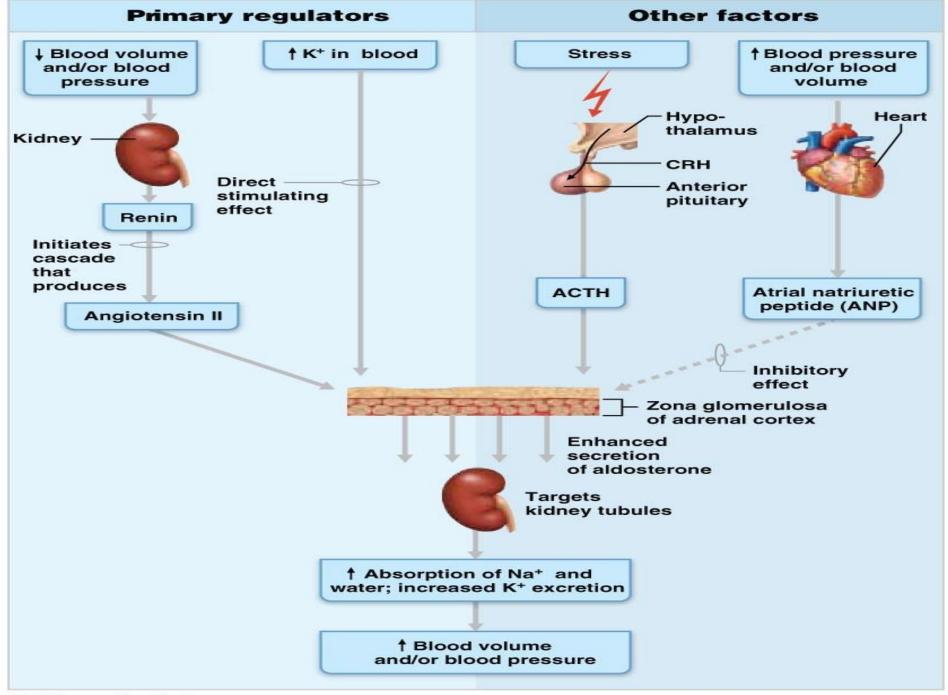
Copyright © 2008 Pearson Education, Inc., publishing as Benjamin Cummings

Renin-angiotensin-aldosterone system



of the juxtaglomerular



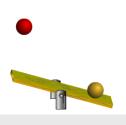




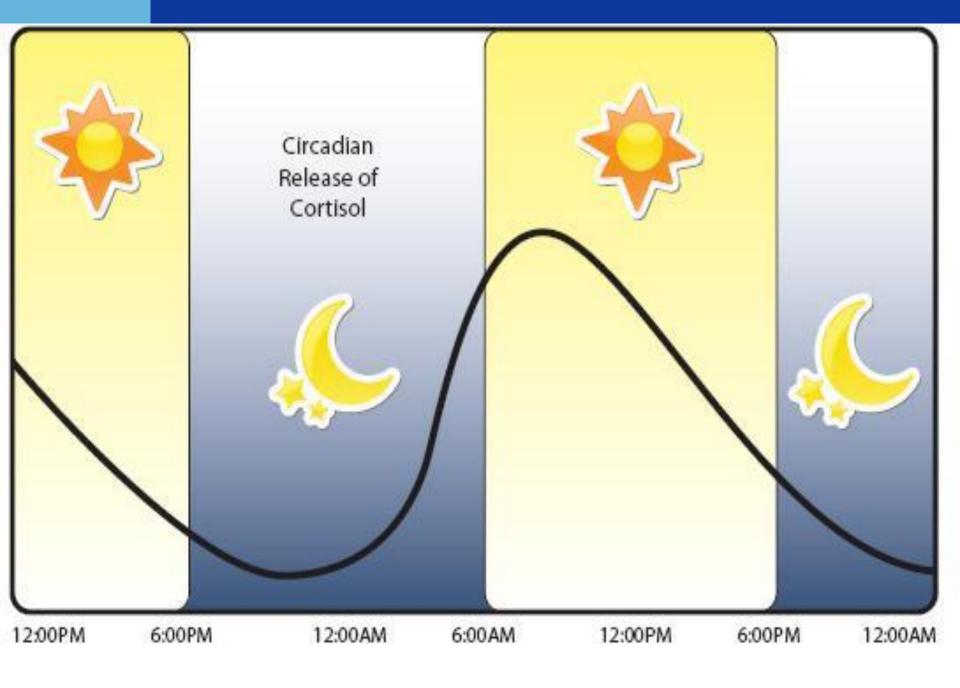
HORMON GLUCOCORTICOID



CORTISOL



- Hormon chính của lớp bó vỏ thượng thận.
- Sự bài tiết thay đổi theo chu kỳ ngày đêm, tăng lên trong các trường hợp stress.
- ❖Được vận chuyển chủ yếu (90%) bởi CBG (Cortisol Binding Globulin) và albumin (6%), một lượng nhỏ tự do (3-10%).
- Thời gian bán hủy khoảng 60-90 phút.
- Chiếm 95% hoạt động glucocorticoid.

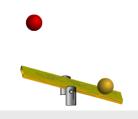


www.DrLam.com

©2010 Michael Lam M.D. All rights reserved.



CHỨC NĂNG CỦA CORTISOL

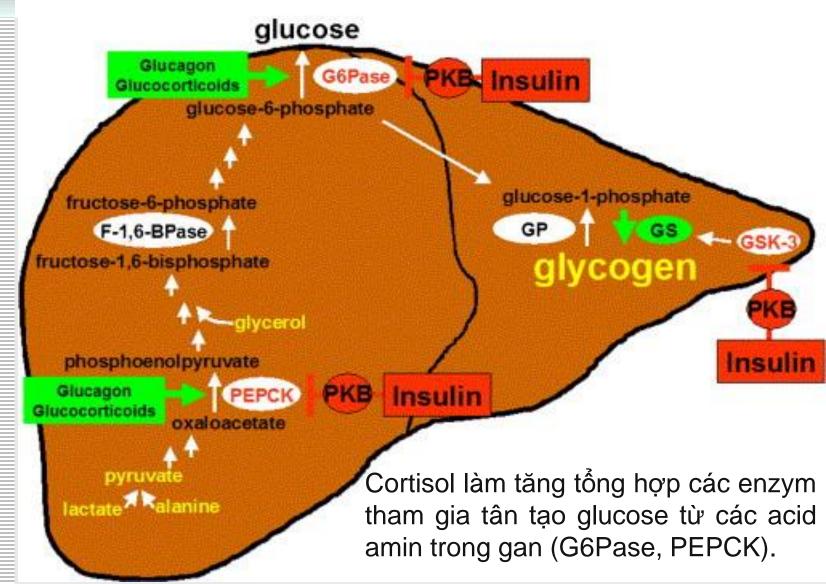


- Tác động trên chuyển hóa của cơ thể: huy động glucose, acid amin, acid béo vào máu.
- Giúp cơ thể đáp ứng với các yếu tố stress.
- Tác động trên hệ miễn dịch: ức chế phản ứng viêm và các tế bào miễn dịch.
- Tác động trên hệ thần kinh: ảnh hưởng đến hệ viền (tâm trạng, cảm xúc, và trí nhớ).

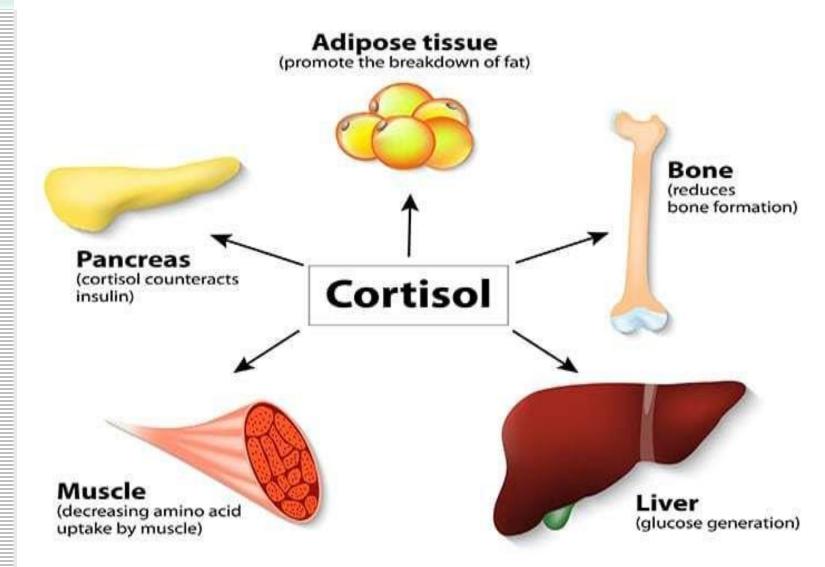


- Chuyển hóa glucid: làm tăng glucose / máu
 - Kích thích tân tạo glucose tại gan.
 - Kích thích ly giải glycogen tại gan.
 - Úc chế sử dụng glucose tại mô ngoại biên.
- Chuyến hóa protid: làm tăng acid amin / máu
 - Kích thích ly giải protein tại mô cơ xương thành acid amin, cung cấp cho tân tạo glucose tại gan.
 - Úc chế tổng hợp protein tại mô ngoại biên.
- Chuyển hóa lipid: làm tăng acid béo / máu
 - Kích thích ly giải triglyceride tại mô mỡ.

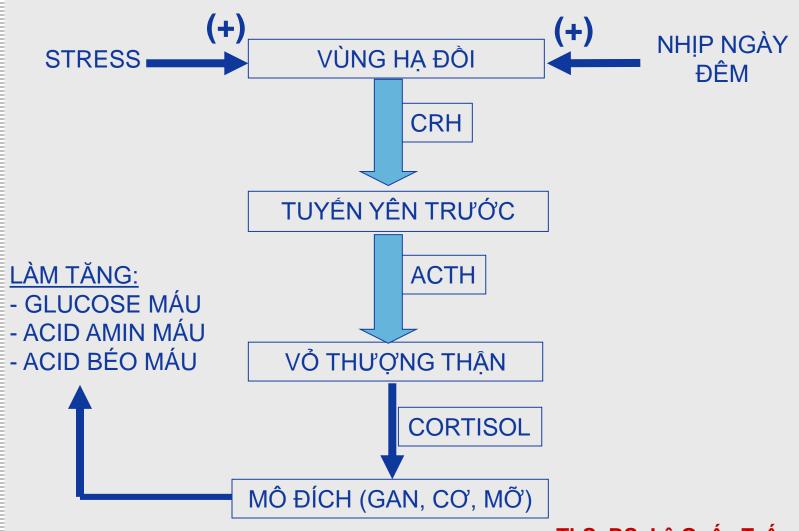










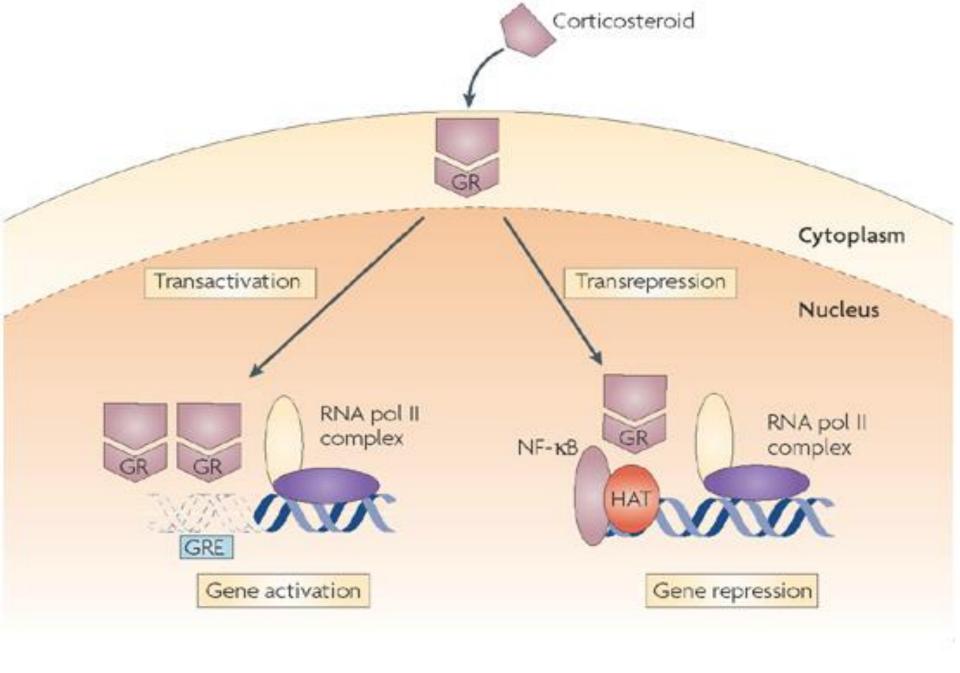


ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



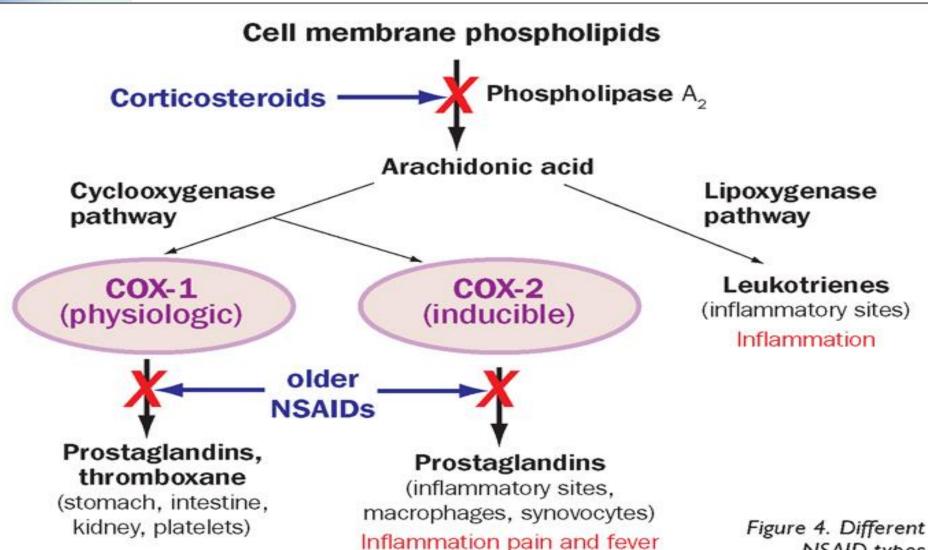
TÁC ĐỘNG CỦA CORTISOL TRÊN MIỄN DỊCH

- Tác động thông qua thụ thế nhân:
 - Úc chế các gen liên quan đến quá trình viêm (pro-inflammatory genes)
 - Kích thích biểu hiện các gen kháng viêm (anti-inflammatory genes)





TÁC ĐỘNG CỦA CORTISOL TRÊN MIỄN DỊCH



NSAID types.



TÁC ĐỘNG CỦA CORTISOL TRÊN MIỄN DỊCH

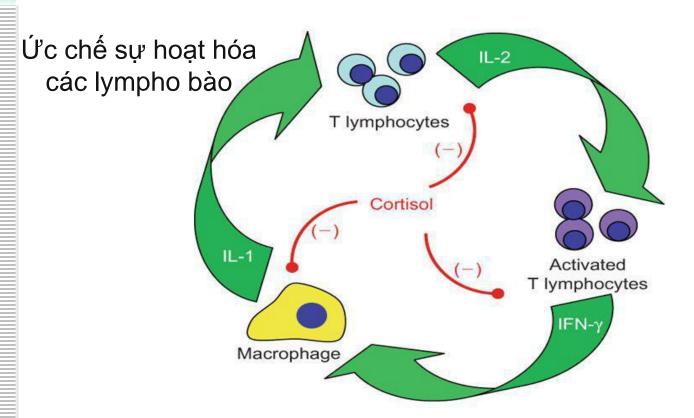
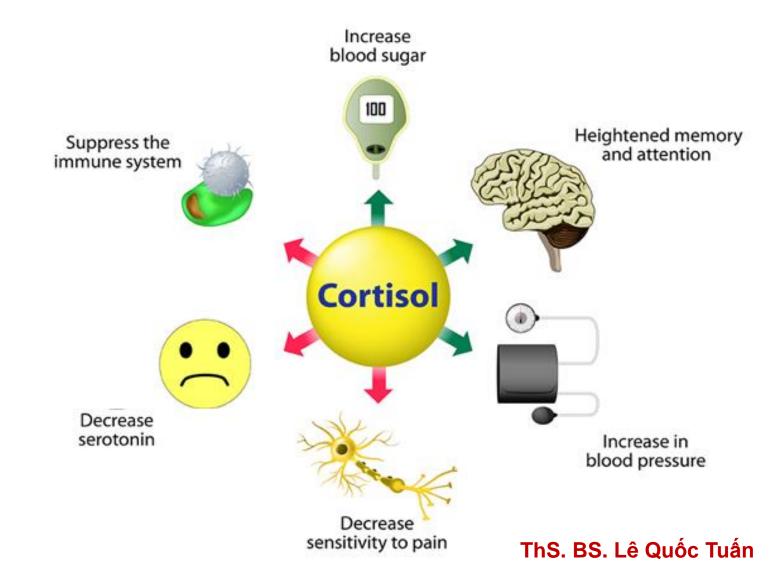


FIGURE 4.20

Cortisol inhibits proliferation of activated T cells by interfering with secretion of cytokines. IL-1 = interleukin-1; IL-2 = interleukinII; IFN- γ = interferon- γ .

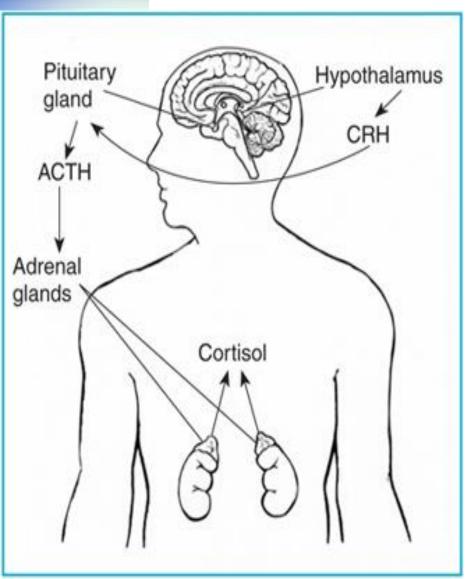


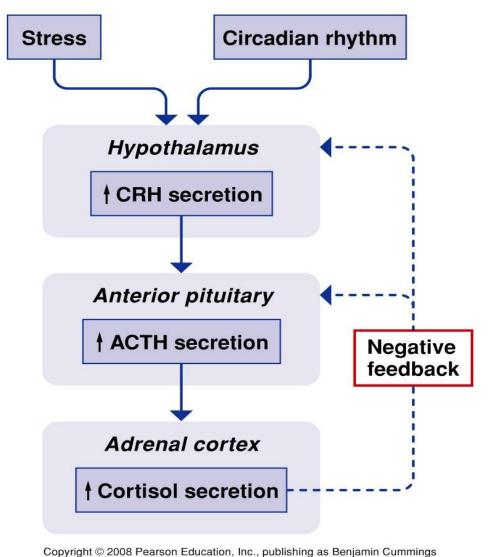
TÁC ĐỘNG CỦA CORTISOL





ĐIỀU HÒA BÀI TIẾT CORTISOL



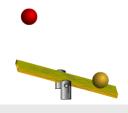




TỦY THƯỢNG THẬN



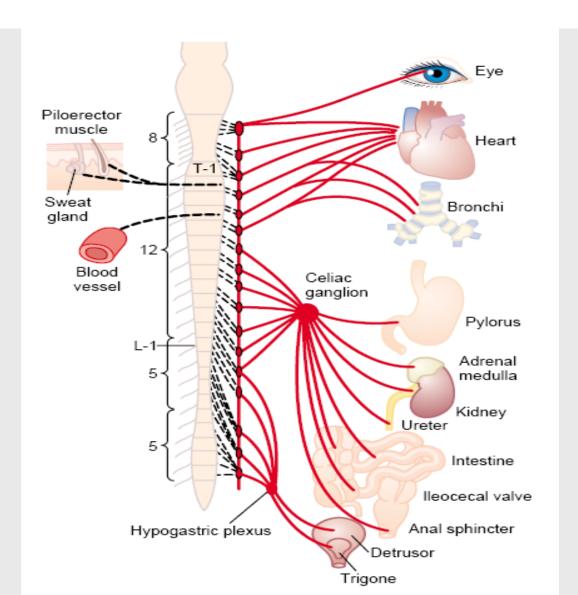
TỦY THƯỢNG THẬN



- Cùng nguồn gốc hệ TK giao cảm, được xem như một hạch giao cảm bị biến đổi.
- Gồm các tế bào "chromaffin", có bản chất là các nơron không sợi trục và không nhánh.
- ❖ Tiết hormon nhóm catecholamin: adrenalin (80%) và noradrenalin (20%) --> tạo đáp ứng kiểu "fight or flight", nhất là khi có các yếu tố gây stress.

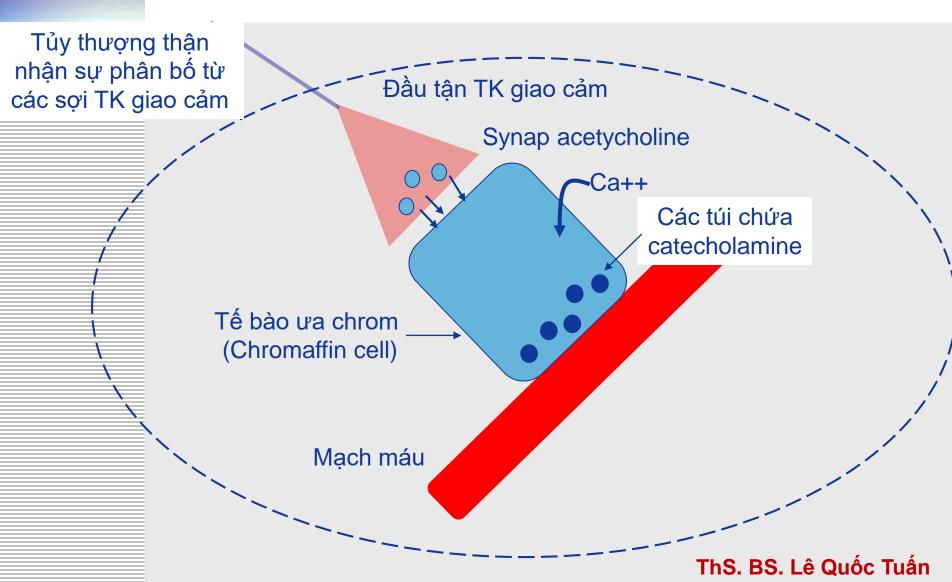


TỦY THƯỢNG THẬN VÀ HỆ GIAO CẢM



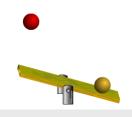


TỦY THƯỢNG THẬN





THỤ THỂ CATECHOLAMIN



Tùy kích thích lên thụ thể nào (alpha, beta) tại mô đích sẽ gây tác dụng khác nhau.

- Noradrenalin: chủ yếu trên thụ thể alpha.
- Adrenalin: kích thích cả hai loại thụ thế alpha và beta.
- Thần kinh giao cảm: chủ yếu giải phóng noradrenalin (kích thích trên thụ thể alpha).



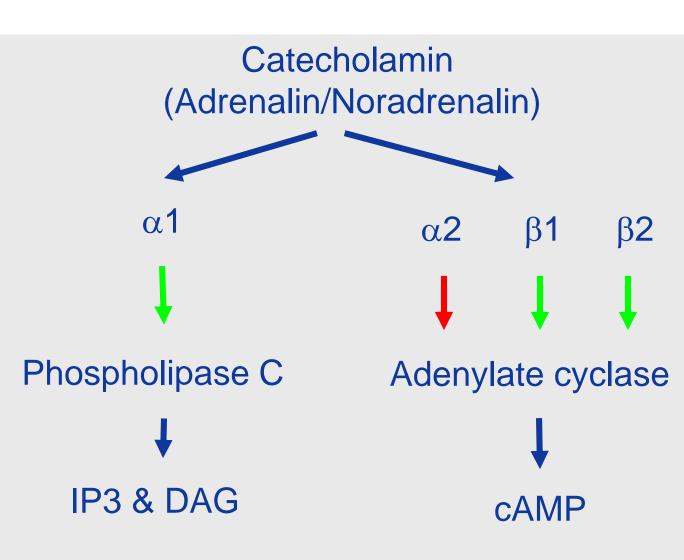
THỤ THỂ CATECHOLAMIN

Chất truyền tin thứ nhất là hormon

Thụ thể catecholamin

Đáp ứng trong tế bào đích

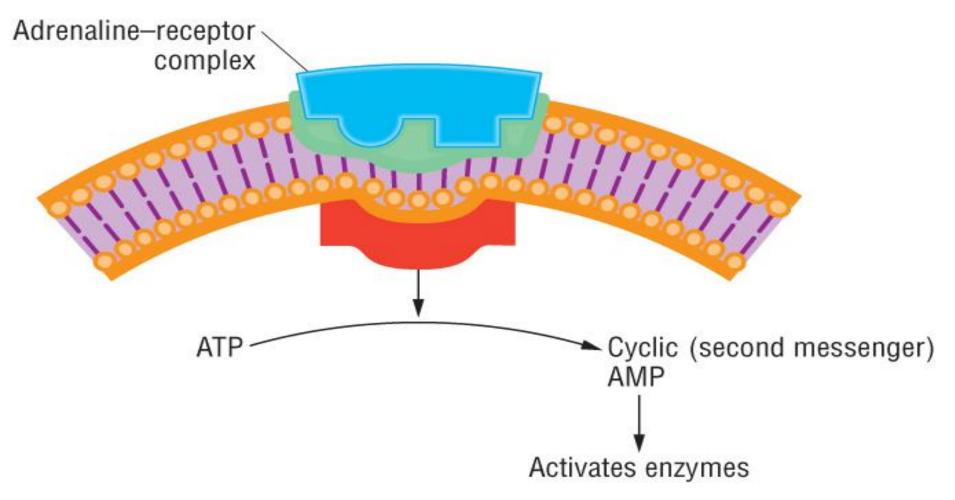
Chất truyền tin thứ hai



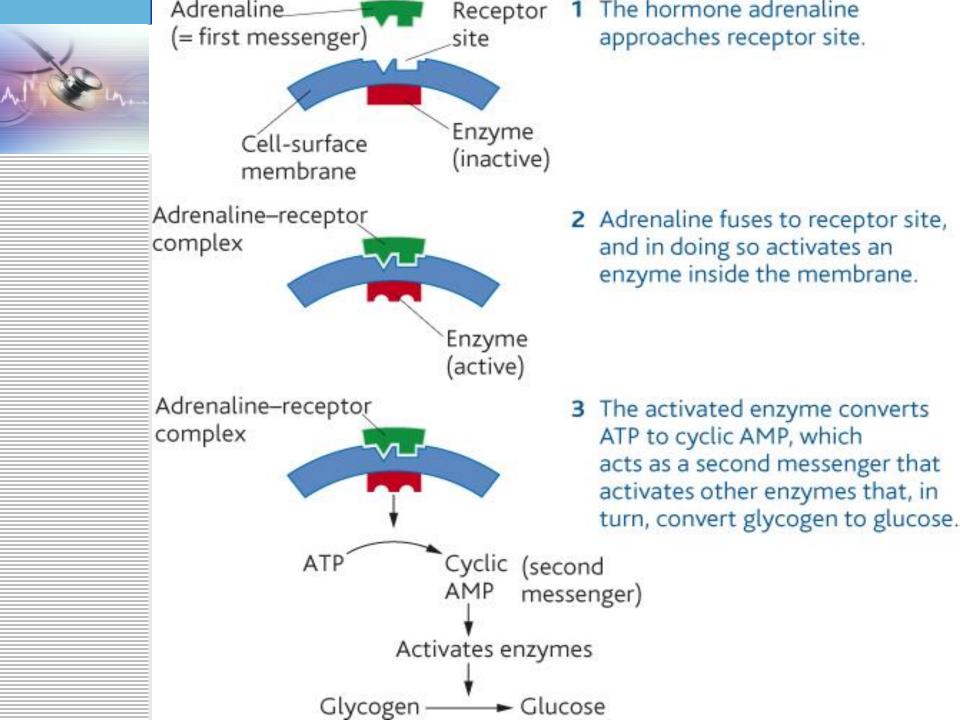
ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



TÁC ĐỘNG CỦA CATECHOLAMIN



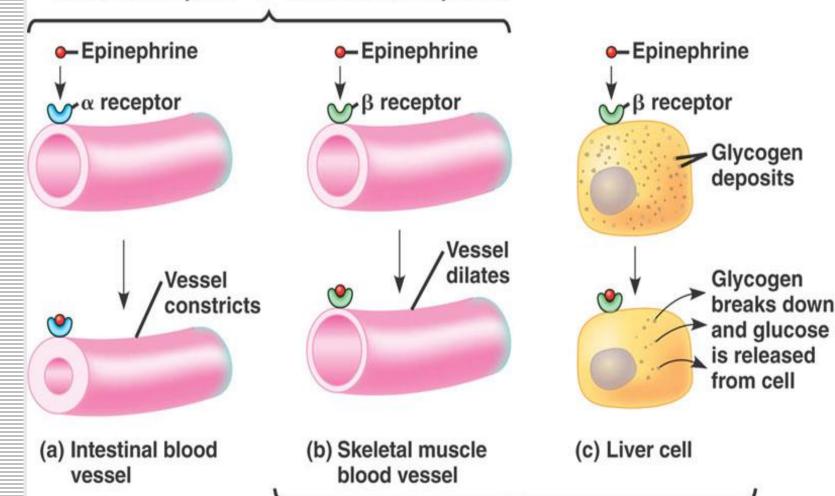
Adenyl cyclase converts ATP to cAMP, which can activate other enzymes inside the cell





TÁC ĐỘNG CỦA CATECHOLAMIN

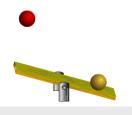
Different receptors → different cell responses



Different intracellular proteins → different cell responses



THỤ THỂ CATECHOLAMIN

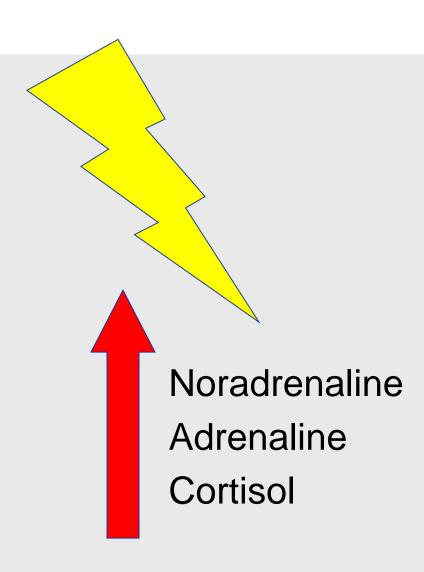


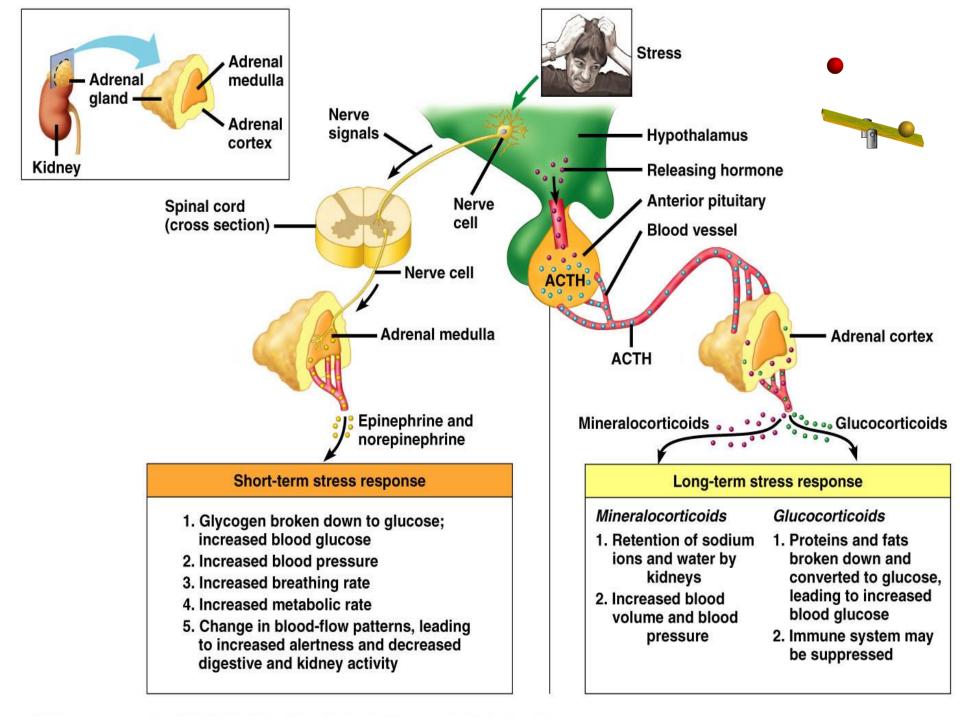
Thụ thể alpha	Thụ thể beta
Co mạch Giãn đồng tử (co cơ tia) Co cơ thắt ruột Co cơ dựng lông Co cơ thắt bàng quang	Tăng hoạt động tim (β1) Tăng chiều dài cơ tim (β1) Giãn các mạch não, mạch vành, mạch cơ xương (β2) Giãn cơ trơn ống tiêu hóa (β2) Giãn cơ trơn tử cung (β2) Giãn cơ trơn tiểu phế quản (β2) Giãn cơ chóp bàng quang (β2) Phân hủy glycogen và lipid, sinh năng lượng, làm tăng mức chuyển hóa của toàn cơ thể (β2)

ThS. BS. Lê Quốc Tuấn



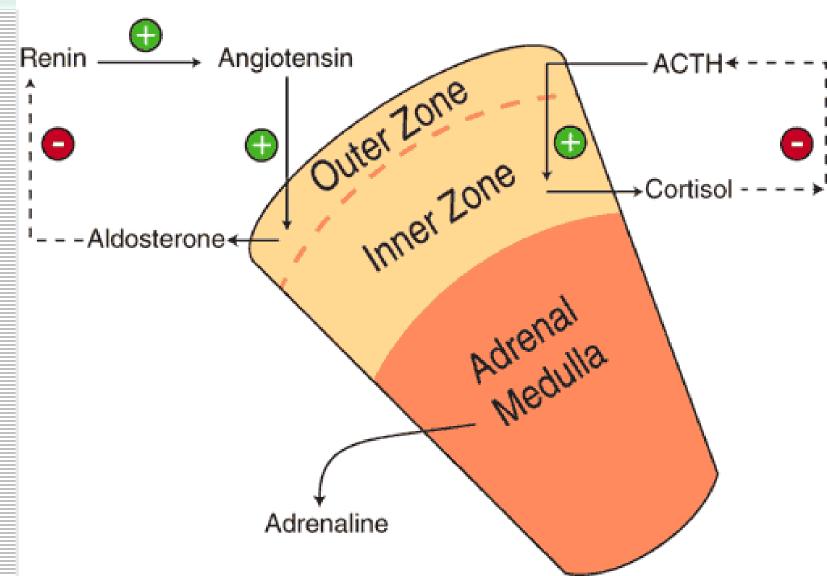
STRESS







TÓM TẮT

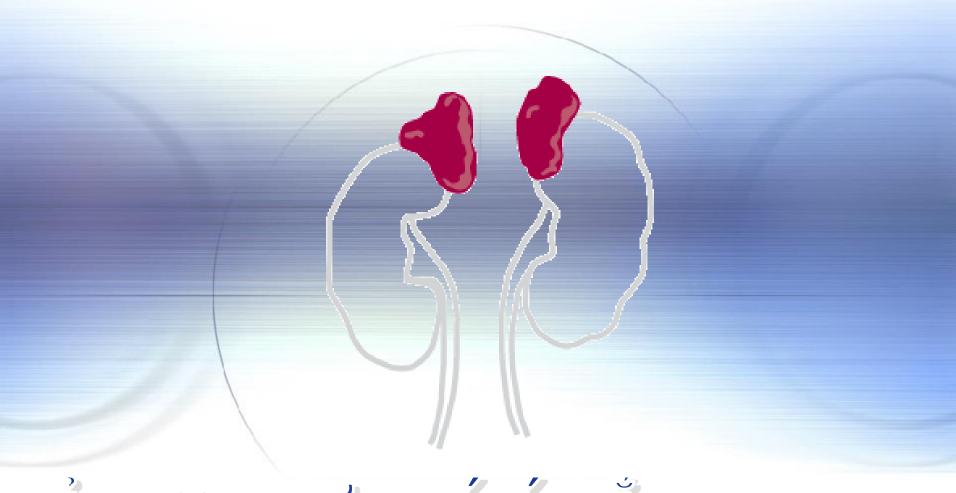




TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Sinh Lý học Y khoa 2017, Bộ môn Sinh Lý, Đại học Y Duợc Tp.HCM.
- Ganong William F. Review of Medical Physiology, 18th ed., Appleton & Lange, Connecticut, USA, 2012.
- Guyton Arthur C., Hall John E. Textbook of Medical Physiology, 11th ed., Elsevier Inc., China, 2006.
- Medical Physiology Principles for Clinical Medicine, 4th ed., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, USA, 2013

Bộ môn Sinh lý học - Khoa Y - Đại Học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh



CẨM ƠN SỰ CHỦ Ý LẮNG NGHE!