

# ВТОРИЧНЫЕ АРТЕРИАЛЬНЫЕ ГИПЕРТЕНЗИИ

---

**Обзор клинического  
случая**

## ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

- Мужчина
  - 30 лет
  - Работает в офисе
  - Жалобы при поступлении на повышение АД до 160-190/90-100 мм.рт.ст., сопровождающееся головной болью, учащенным сердцебиением, тошнотой, рвотой
-

## АНАМНЕЗ ЖИЗНИ

- Курение 3 сигареты в день, алкоголем не злоупотребляет, наркотики не принимает
  - Семейный анамнез: АГ у бабушки
  - Профессиональных вредностей нет
  - Аутоиммунными заболеваниями не страдает
  - Аллергологический анамнез не отягощен
-

## АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Считает себя больным с января 2014 года, когда впервые на фоне физической нагрузки возник приступ выраженной головной боли.
  - Лечение у невролога- проведение сосудистой терапии
- 
- В марте 2014 зафиксировал повышение АД до 190/100 мм рт.ст.
  - Лечение у терапевта - конкор, капотен - без эффекта
  - Октябрь 2014 консультирован эндокринологом

# ОСМОТР

- АД 140/100 мм рт.ст., ЧСС 90/мин.
- ЧДД- 16/мин
- Границы сердца в норме, при аускультации- тоны сердца ясные, ритмичные, патологические шумы не выслушиваются
- Органы дыхания: аускультация- дыхание везикулярное, хрипов нет
- Органы пищеварения без патологии. При осмотре: живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах
- Мочевыделительная система без патологии

# ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Общий анализ крови (17.02.15)

- Моноциты 14.8 (5.8-13.8)
- MCV 81 (82-98)

БХ (17.02.15)

- Glu 7.5 ммоль/л
  - ЛПНП 3.0
  - Са общий 2.59
-

# ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

БХ (27.02.2015)

- Са ионизированный 1.29 (1.03-1.29)
- Са общий 2.83 (2.10-2.55) г/л

Общий анализ мочи (27.02.2015)

- Удельная плотность 1.016 (1.018-1.03)

Общий анализ крови (27.02.2015)

- MCV 79 (82-98)
  - MCHC 362 (314-356)
-

# ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## Гемостазиограмма (27.02.15)

- Протромбированное время 11.8
  - Протромбин по Квику 94% (70-130)
  - МНО 1.046
  - Фибриноген 3.7 г/л
  - АЧТВ 36 сек (25-37)
-



# ГОРМОНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ

АКТГ 48.3 пг/мл

Кортизол 24,9 мкг/мл (6,2 – 19,4)

ТТГ 4,29 (до 4,2)

Т4 своб. 1,05 (0,8 – 2,1) пг/мл

Суточная моча на кортизол:

Кортизол 486 нмоль/сут

~~Метанефрин 290 мкг/сут (до 297)~~

---

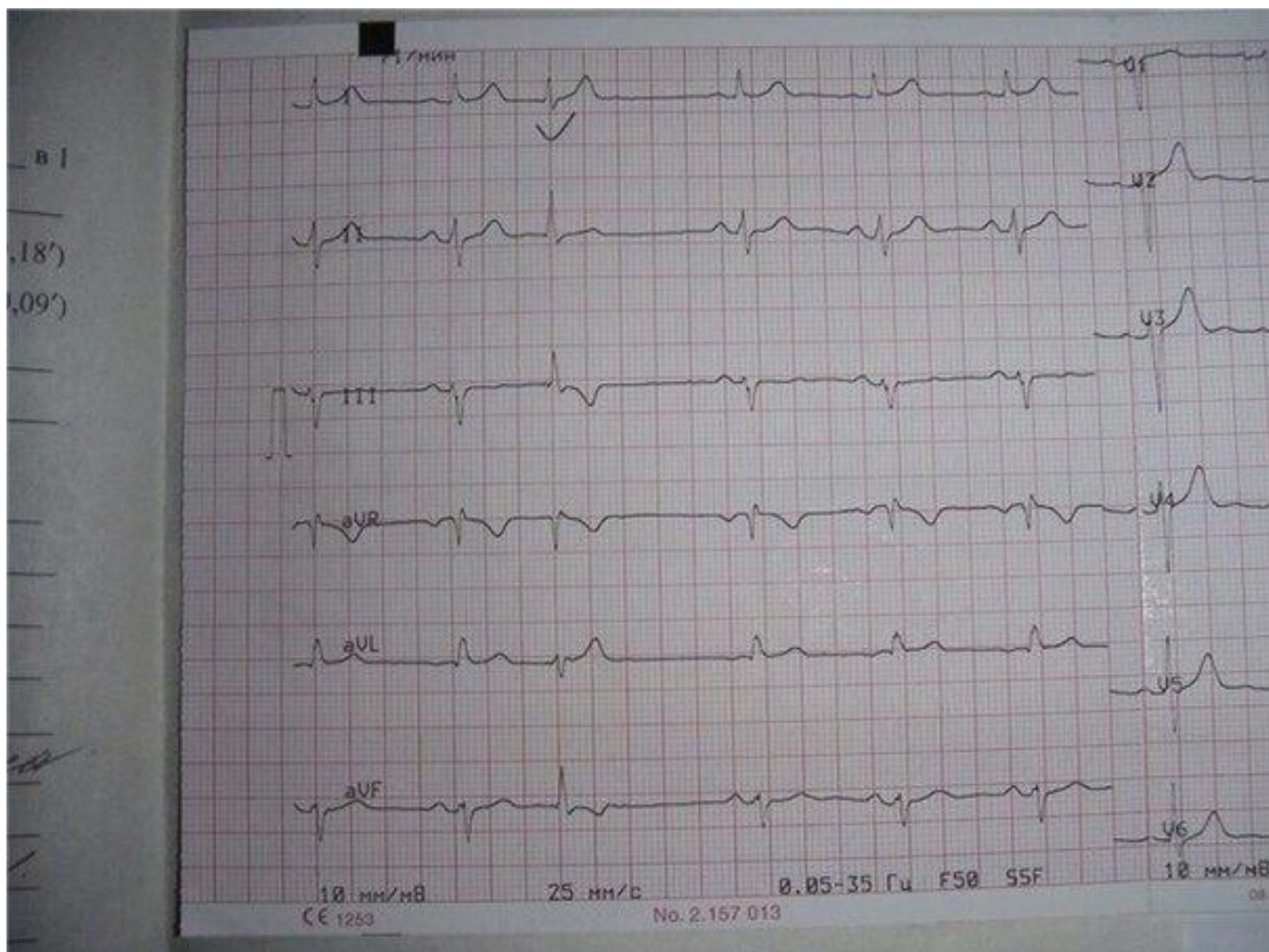
Норметанефрин 452 мкг/сут (до 354)

# ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## УЗИ ПОЧЕК (04.10.14)

- Патологических изменений не выявлено
  - К верхнему полюсу правой почки прилежит образование средней эхогенности с четкими ровными контурами 42 мм в диаметре
-

# ЭКГ



# ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## СКТ брюшной полости

- Печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, почки в норме

Надпочечники- в проекции правого имеется образование 44\*38мм, плотностью до 38 ЕН, с четкими и ровными контурами

---

# ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

## КТ надпочечников

- Правый- образование 4.8\*3.8\*4.7см с четкими контурами, преимущественно мягкотканной плотности, с мелкими дисперсными включениями
- Образование широко прилежит к передней поверхности правой почки, медиально прилежит к ножке диафрагмы, передней поверхностью образование прилежит к медиальному контуру печени
- Заключение- Объемное образование правого надпочечника мягкотканной плотности

## ДИАГНОЗ

Феохромоцитома правого надпочечника со сбалансированным типом секреции, требуется оперативное лечение

Органы мишени не поражены

Факторы риска: гиперурекемия

дислипидемия

---

глюкометаболические

нарушения