

Пароксизмальная кризовая форма характеризуется наличием гипертонических кризов на фоне нормального или повышенного АД. Достаточно трудно отличить вариант персистирующей формы клинического течения феохромоцитомы от эссенциальной гипертензии, так как типичная симптоматическая картина отсутствует. Только в случае отсутствия положительного эффекта от проводимой гипотензивной терапии и исключения всех факторов резистентности АГ, возможно начать поиск существования ее вторичных форм.

Необходимо обратить особое внимание, что в ряде случаев встречаются [диагностические ошибки](#)

из-за нетипичной клинической картины феохромоцитомы или, когда на первый план выступают симптомы или синдромы какого-либо другого заболевания. Такая ситуация в большинстве случаев относится к опухолям

вненадпочечниковой локализации

. Варианты ее разнообразны, в зависимости от места нахождения

феохромоцитомы

. Например, это могут быть ощущения прилива у женщин или развернутая картина острого живота, развитие характерных приступов при мочеиспускании (безболезненная гематурия, сердцебиение, головная боль, повышение АД, тошнота) и многое другое. Также затруднить диагностический поиск феохромоцитомы может клиническая картина заболевания, проявляющаяся тяжелой диареей и развивающаяся в условиях повышенной выработки кишечных пептидов.

Заподозрить наличие феохромоцитомы позволяют косвенные признаки, обнаруживаемые в результате обследования больного. Прежде всего, это данные осмотра, тщательно проведенные врачом. У пациентов, как правило, обнаруживается бледность кожных покровов, особенно в области лица и груди, пониженная масса тела, конечности холодные, влажные на ощупь (хотя больной нередко предъявляет жалобы на чувство жара), в **нервно-психическом статусе** преобладают процессы возбуждения. Вследствие стимуляции адреналином повышенной продукции тиреотропного гормона, клиническими проявлениями феохромоцитомы могут быть увеличение щитовидной железы, экзофтальм и другие проявления гипертиреозидизма.

Прочитать еще:

- 1) [Гнойные воспалительные процессы](#)

- 2) [Патологическая анатомия ревматоидного артрита](#)

- 3) [Клиника нарушения иннервации кожных покровов](#)