



# ***ЗАБОЛЕВАНИЯ ГИПОТАЛАМО- ГИПОФИЗАРНОЙ СИСТЕМЫ***

## ***СИНДРОМ ПАРХОНА***

РАБОТУ ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТКА 3 КУРСА  
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА  
ПОТАПОВА А.С.

**СИНДРОМ ПАРХОНА** — ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ НЕАДЕКВАТНОЙ СЕКРЕЦИЕЙ АНТИДИУРЕТИЧЕСКОГО ГОРМОНА (АДГ; ВАЗОПРЕССИН), ОБУСЛОВЛЕННОЕ ГИПЕРФУНКЦИЕЙ ЯДЕР ГИПОТАЛАМУСА.

ЭТА РЕДКАЯ ПАТОЛОГИЯ НАЗВАНА ПО ИМЕНИ АВТОРА, ВЫДЕЛИВШЕГО В 1938 ГОДУ СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ИЗБЫТОЧНОЙ СЕКРЕЦИЕЙ ВАЗОПРЕССИНА (АДГ), ПРИ СНИЖЕНИИ ОНКОТИЧЕСКОГО И ОСМОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ, ПРИ НАЛИЧИИ ГИПОНАТРИЕМИИ.



- Избыточная продукция вазопрессина (АДГ) может быть **адекватной** (возникать в результате физиологической реакции задней доли гипофиза в ответ на соответствующие стимулы) и **неадекватной**. Адекватная гиперсекреция вазопрессина (в ответ на кровопотерю, приём диуретиков, гиповолемию, гипотензию и так далее) самостоятельного клинического значения не имеет и направлена на сохранение водно-солевого гомеостаза при его нарушениях

# ЭТИОЛОГИЯ

- Заболевания ЦНС - опухоли, воспаления, ЧМТ, оперативные вмешательства на головном мозге;
- Заболевания легких - туберкулез, аспергиллез, пневмония, эмпиема, саркоидоз, бронхиальная астма, бронхолит, абсцесс легкого;
- Эктопическая секреция АДГ - мелкоклеточный рак легкого, мезотелиома, лимфосаркома, тимома, рак поджелудочной железы, простаты, мочеочника;
- Потребление некоторых лекарственных средств - карбамазепин, винкристин, трициклические антидепрессанты и др.
- Активирующая мутация в гене рецептора вазопрессина II типа.

# ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА

- Олигурия
- Увеличение массы тела
- Гипонатриемия
- Повышение содержания Na в моче
- Психоневрологические расстройства



# ПАТОГЕНЕЗ

- Основным звеном является неадекватное повышение продукции АДГ. Известно, что в физиологических условиях АДГ занимает ведущее место в регулировании осмотического давления внутренней среды организма. Увеличение осмотического давления приводит к повышенной секреции АДГ, который, уменьшая диурез, задерживает в организме воду. Снижение осмолярности крови ведет к угнетению секреции АДГ и образованию менее концентрированной мочи. При синдроме Пархона, несмотря на снижение осмолярности крови и гипонатриемию, не происходит компенсаторного адекватного снижения АДГ. Вследствие этого возрастает задержка жидкости в организме, снижается осмолярность крови и увеличиваются гипонатриемия и натрийурия. Гиперволемиа подавляет продукцию альдостерона, что в свою очередь ведет к увеличению почечной потери натрия. Вследствие гиперволемии возникает водная интоксикация (головокружение, головная боль, потеря аппетита, тошнота, рвота, нарушение сна).

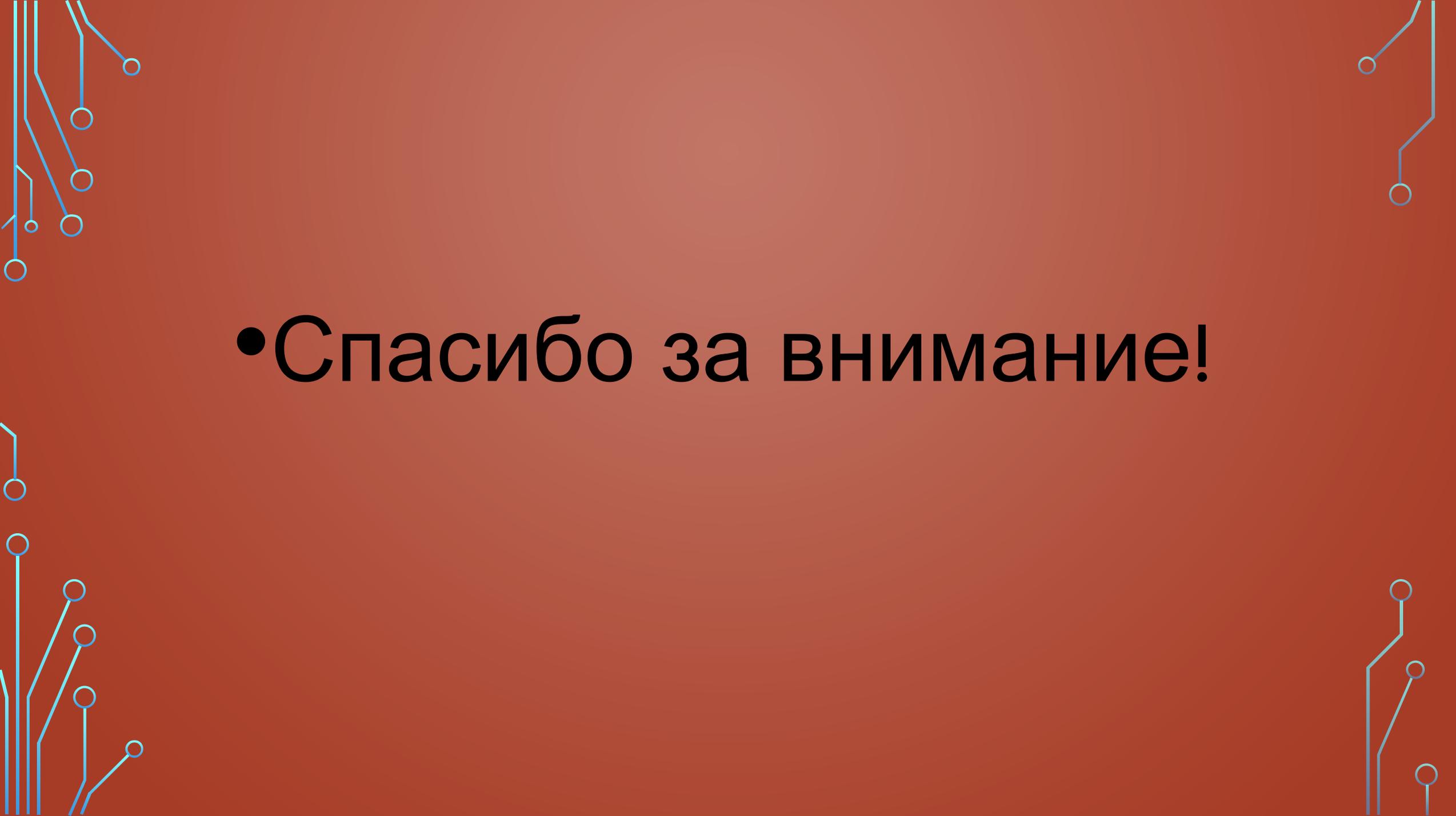
# ДИАГНОСТИКА

- Основывается на клинической симптоматике (олигурия с высоким удельным весом мочи, увеличение массы тела, отсутствие жажды, наличие симптомов интоксикации) и выявлении у пациента гипонатриемии (ниже 130 ммоль/л) и гипоосмолярности плазмы (ниже 275 мОсмоль/л), при этом осмолярность мочи превышает осмолярность плазмы крови.

Одним из способов диагностики это проведение пробы с водной нагрузкой (приём в течение 20—30 минут воды из расчёта 20 мл/кг массы тела). В норме пациент, находящийся в положении лёжа, за 4—5 часов выделяет до 80% объёма выпитой жидкости, а при синдроме Пархона выделяется не более 40% выпитого объёма

## ЛЕЧЕНИЕ

- Независимо от этиологии прием жидкости ограничивают до 800-1000 мл в сутки. Это способствует устранению гиперволемии, снижению натрийуреза и повышению концентрации натрия в крови.
- Для ускорения нормализации баланса электролитов могут быть назначены на несколько дней препараты калия (калия хлорид, панангин)
- Применяют мочегонные препараты (фуросемид).
- При наличии опухоли - оперативное лечение или лучевая терапия.

The background is a solid dark red color. In the four corners, there are decorative white line-art patterns that resemble circuit board traces or neural network connections. These patterns consist of straight lines of varying lengths and angles, ending in small white circles. The patterns are symmetrical and frame the central text.

- **Спасибо за внимание!**