

Криоглобулинемия в клинике внутренних болезней

Сулима Яна Александровна, Макоед Людмила Геннадьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Артишевская

Нелли Ивановна, Раевнева Татьяна Герtruдовна Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Криоглобулинемия выявляется при поражении разных систем и органов (кожа, сердечно-сосудистая система, опорно-двигательный аппарат, почки, печень, селезенка и др.). В связи с этим диагностикой и лечением пациентов с данными поражениями занимаются врачи разных специальностей, что не позволяет своевременно установить правильный диагноз. При своевременном проведении анализа на криоглобулинемию, определении причин, ее вызвавших, появляется возможность вовремя диагностировать заболевание, приступить к лечению и предотвратить необратимые последствия поражения различных систем и органов. Поэтому изучение данного вопроса является актуальным на сегодняшний день.

Цель исследования

Определить клинические синдромы, являющиеся показаниями для исследования крови на криоглобулины на основе литературных данных и данных анализов.

Материалы и методы

Работа основана на изучении 19 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ "11 ГКБ", выделении основных клинических и лабораторных синдромов путем анализа данных историй болезни. Определение видов криоглобулинемии, наиболее характерных для данных синдромов. Установление практической значимости определения показателя криоглобулинов в крови для постановки клинического диагноза.

Результаты

При проведении анализа 19 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в УЗ «11 ГКБ», выявлено, что исследование на криоглобулинемию проводится с одинаковой частотой, как у женщин, так и у мужчин (у женщин в 53% случаев, у мужчин – в 47%). При этом возраст пациентов варьировал от 22 до 72 лет. Наиболее часто пациентам назначали исследование крови на наличие криоглобулинов из возрастной группы 51-60 лет – 32%. Концентрация ревматоидного фактора в крови повышена у 32% пациентов, у 68% - в норме. СРБ повышен у 52% пациентов, при этом у 50% из них вместе с СРБ повышен и РФ, а у 50% - РФ в норме. Из всех обследованных пациентов криоглобулинемия встречалась в 20% случаев (4 пациента). При этом криоглобулинемия +++ и криоглобулинемия + встречалась одинаково часто. Из всех пациентов с криоглобулинемией в 100% случаев встречались поражения кожи и суставов. У одного пациента обнаружена лимфаденопатия, у двух пациентов – гепатомегалия, еще у двух – диффузные поражения миокарда.

Выводы

Показаниями для исследования криоглобулинов сыворотки крови является кожный гемморагический синдром, поражения суставов и подозрение на наличие вирусных гепатитов. При наличии периферической лимфаденопатии, не обусловленной заболеваниями щитовидной железы, очаговой патологией верхних дыхательных путей, выявление криоглобулинов и ревматоидного фактора обосновывает выполнение КТ ОГК. Исследование криоглобулинов сыворотки крови рекомендуется проводить в сочетании с определением уровня РФ. Относительная простота и стоимость выполнения исследований криоглобулинов и РФ позволяет рекомендовать их в сложных случаях дифференциального диагноза.