

Горелова Н. С.

ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

Научный руководитель канд.мед.н., доцент Шангина О. А.

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии

Кемеровского государственного медицинского университета,

г. Кемерово, Российская Федерация

Актуальность: Интерстициальные поражения легких включают массу заболеваний, что является сложной проблемой для дифференциальной диагностики.

Цель: наглядно продемонстрировать пример сложности дифференциального диагноза при интерстициальном поражении легких.

Материалы и методы: Представлен случай системной склеродермии.

Результаты и обсуждение: Пациентка Н. 68 л. обратилась с жалобами на фебрильную лихорадку, одышку смешанного характера, приступообразный кашель до рвоты, осиплость голоса, отеки кистей. В течение 5 лет, отмечала бледность дистальных фаланг пальцев рук на холоде, с последующим цианозом. Одышка появилась около года назад. Наблюдалась в поликлинике с диагнозом: Хронический бронхит на фоне ГЭРБ. На фоне лечения положительной динамики не отмечала. При поступлении общее состояние средней степени тяжести. Обращает на себя внимание трансформация губ по типу кисета. Голос осиплый. Пальцы рук холодные, отечны. Крепитация в нижних отделах с двух сторон. По остальным органам и системам без патологии. В общем анализе крови обращает внимание резкое ускорение СОЭ=50 мм/час; Гемоглобин=121 г/л; лейкоцитоз до $13.3 \cdot 10^9$ без изменений в лейкоцитарной формуле. При проведении доплерографического исследования сердца выявлены незначительная легочная гипертензия. Рентгенологически определяется усиление легочного рисунка и деформация за счет интерстиция. По МСКТ ОГ - фиброз в базальных отделах легких. Иммунологическое исследование убедительно показали характерные изменения для системной склеродермии.

Выводы: Таким образом, учитывая клинические проявления: наличие синдрома Рейно, интерстициальное поражение легких, иммунологические нарушения, при выписке пациентке был установлен диагноз: Системная склеродермия, хр. течение, активность 2, феномен Рейно, интерстициальное поражение легочной ткани, иммунологические нарушения (+АНФ, позитивность по антицентромерным антителам). ДН-2. ГЭРБ.