

Ситник В. А., Дрозд Н. С.

ДИАГНОСТИКА ЭКСТРАТОРАКАЛЬНОГО САРКОИДОЗА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бородина Г. Л.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Полиморфность, вариабельность и нередко бессимптомность внелегочных проявлений саркоидоза определяют сложность их диагностики и необходимость более детального изучения данной проблемы.

Цель: анализ особенностей диагностики пациентов с экстраторакальным саркоидозом.

Задачи:

1 Определить частоту встречаемости экстраторакальных проявлений саркоидоза в Республике Беларусь (РБ).

2 Изучить клинические особенности и характер течения саркоидоза у пациентов с наличием внелегочных проявлений заболевания.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 90 карт стационарного пациента. Сформированы 2 группы: I гр. составили 50 пациентов с саркоидозом органов дыхания (СОД), II гр. – 40 пациентов с СОД в сочетании с поражением других органов и систем.

Результаты и их обсуждение. Частота встречаемости саркоидоза кожи в РБ соответствует международным литературным данным (42,8% и 41,7%; $p < 0,05$); а других внелегочных локализаций (селезенка, печень, мышцы, сердце) - статистически значимо ниже. СОД выявлялся преимущественно при профосмотрах (66% и 20%; $p < 0,001$); а экстраторакальные локализации – при обращении за медицинской помощью с жалобами (80% и 34%; $p < 0,001$). Начало заболевания при СОД чаще было бессимптомным (60% и 25%; $p < 0,001$), а при внелегочном поражении – постепенным (50% и 20%; $p < 0,01$). Отмечено преимущественно благоприятное течение СОД (76% и 45%; $p < 0,01$), и более частое рецидивирование при внелегочном поражении (47,5% и 22%; $p < 0,05$). Синдром Лефгрена чаще встречался в I группе (18% и 5%; $p < 0,05$) и предопределял благоприятное течение заболевания.

Выводы:

1 Диагностика внелегочных проявлений саркоидоза (за исключением кожи и периферических лимфоузлов) нуждается в совершенствовании, что во многом объясняется бессимптомным и полиморфным течением.

2 Выявлены особенности саркоидоза с наличием экстраторакальных проявлений (постепенное малосимптомное течение, менее благоприятный прогноз, склонностью к рецидивам).

3 Для совершенствования диагностики экстраторакального саркоидоза рекомендовано применение дополнительных диагностических мероприятий (УЗИ сердца и щитовидной железы, Холтер-мониторинг с анализом вариабельности сердечного ритма и консультации офтальмолога, невролога, кардиолога и т.д.).