

Шевченко В.А., Лупальцова О.С.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СУСТАВНОГО СИНДРОМА ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГИПОГАММАГЛОБУЛИНЕМИИ

Научный руководитель: д-р. мед. наук, доц. Клименко В.А.

Кафедра пропедевтики педиатрии №2

Харьковский национальный медицинский университет, г.Харьков

Одной из актуальных проблем детской иммунологии являются первичные иммунодефициты. Особенности анамнеза жизни и заболевания пациентов с редкой и одновременно трудно диагностированной патологией отображает представленный разбор клинического случая X-сцепленной врожденной гипогаммаглобулинемии.

Представлен клинический случай братьев А. и Д., 5 летнего и 2 летнего возраста. Наследственность отягощена по материнской линии: все потомки мужского пола имели тяжелые инфекционные заболевания (пневмонии, плевриты, менингиты), приводившие к летальному исходу в детском возрасте. Ребенок А., 7 лет, рожден от 2 беременности, 1 родов (1 беременность у матери – самопроизвольный аборт), на фоне угрозы преждевременных родов, с весом при рождении 3000г. С 3-х летнего возраста ежемесячно отмечались респираторные заболевания, пневмонии, повторные острые гастроэнтероколиты, конъюнктивиты, стоматиты, стрептодермии, панариции, в 5 летнем возрасте абсцесс. При иммунологическом обследовании уровней лимфоцитов CD₂₂₊- 0,91*10⁹/л, CD₂₅₊- 1,97*10⁹/л, суммарные уровни иммуноглобулинов IgG, IgA меньше 2 г/л. Ребенок Д, 5 лет, от 3 беременности, 2 родов, с массой при рождении 3200г. Проявления инфекционной патологии наблюдались с 8 месячного возраста: ежемесячные респираторные заболевания, однократная пневмония, повторные острые гастроэнтероколиты, конъюнктивиты, отиты, коклюш, перитонит. При иммунологическом обследовании снижение ниже возрастной нормы уровней лимфоцитов CD₂₂₊- 0,41*10⁹/л, CD₂₅₊- 1,26*10⁹/л, суммарных уровней иммуноглобулинов IgG, IgA меньше 2г/л.

Учитывая, что у таких больных часто развиваются системные ревматические проявления, а суставной синдром характеризуется эпизодической мигрирующей полиартралгией или артритом крупных суставов, который даже при длительном течении не приводит к рентгенологическим изменениям. Суставной синдром у братьев манифестировал соответственно с 5 летнего и 2 летнего возраста, когда появились жалобы на боль и припухлость коленных суставов, изменение походки, диагностирован ювенильный хронический артрит. Терапия НПВС без эффекта. При проведении ежемесячной заместительная терапия иммуноглобулинами, с целью профилактики тяжелых инфекционных осложнений, достигнута клинко-лабораторная ремиссия хронического артрита.

Описанный клинический случай X-сцепленной врожденной гипогаммаглобулинемии демонстрирует разнообразные клинические проявления, необходимость полисистемной оценки, диагностики и непрерывного мониторинга данной патологии.