

Булыка Е.И., Легкова К.И.

МИОФАСЦИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АЛЬВЕОКОККОЗА

Научный руководитель: ассист. Ткаченко Н.В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Миофасциальный болевой синдром – хронический болевой синдром, возникающий от одного или нескольких триггерных точек одной или нескольких мышц позвоночника. С патологией скелетных мышц врачи сталкиваются ежедневно, но она нередко остается игнорируемой, пациент при этом не получает соответствующее лечение, что может вызвать длительную потерю трудоспособности.

В данной работе рассматривается связь миофасциального синдрома с альвеококкозом, а также его дифференцировка с эхинококкозом, цистицеркозом и тениархозом.

Цель: представление клинического случая миофасциального синдрома у пациентки с альвеококкозом, сбор и обобщение информации по данной теме.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ГУ РНПЦ «Мать и дитя». Был проведён анализ клинического случая и медицинской документации стационарной больной в тяжёлом состоянии, обусловленным миофасциальным синдромом, связанным с альвеококкозом.

Результаты и их обсуждение. Пациентка В. 1992 года рождения, поступила в стационар по причине сильных болей в правом подреберье и беспричинной быстрой потери массы тела. Также беспокоили боли после физической нагрузки в грудном отделе позвоночника. При диагностике были выявлены образования в печени, легких. Проведено хирургическое лечение, поставлен окончательный диагноз: альвеококкоз печени, легких. Сопутствующий диагноз: миофасциальный синдром грудного отдела позвоночника, ассоциирован с метастазами альвеококка в мышцы данного отдела позвоночника. Проведена противопаразитарная терапия. Лечение прошло успешно, прогноз для жизни благоприятный.

Выводы: инвазии гельминтов являются одними из самых сложно диагностируемых заболеваний человека, что связано с нередкими ложноотрицательными результатами при отсутствии яиц паразитов в кале. Гельминты распространены повсеместно, поэтому данная проблема является актуальной для врачей по всему миру. Представленный клинический случай демонстрирует связь миофасциального синдрома с гельминтозами, а также сложность диагностики альвеококкоза и необходимость дифференцировки гельминтозов.