

Овсяник А.В.

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ ВНУТРИГРУДНОГО САРКОИДОЗА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мановицкая Н.В.

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения
квалификации и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Саркоидоз – это сложное системное воспалительное заболевание, характеризующееся образованием неказеозных иммунных гранул в различных органах и тканях. Саркоидоз относится к заболеваниям с непредсказуемым течением. У половины пациентов заболевание заканчивается выздоровлением в ближайшие 2 года, примерно у 40% отмечается затяжное многолетнее течение болезни. В 10-15% случаев саркоидоза легких формируется медленно прогрессирующий фиброз. Исход внутригрудного саркоидоза зависит от многих факторов, в частности от получаемого лечения во время и после госпитализации.

Цель: анализ клинико-лабораторных показателей, а также оценка исходов у пациентов с впервые выявленным внутригрудным саркоидозом.

Материалы и методы. Материалом исследования явились карты стационарных пациентов г. Минска с впервые выявленным саркоидозом органов дыхания, находившихся на лечении в хирургическом отделении ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2022-2023 г., всего 95 пациентов. Оценка исходов заболевания у данных пациентов происходила на основании заключений компьютерной томографии (КТ) и/или рентгенографии органов грудной клетки за 2024-2025 года на базе ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии», а также на базе УЗ «Минский клинический центр фтизиопульмонологии». Все пациенты были разделены на две группы – 1 группа «пациенты, принимавшие пентоксифиллин после выписки» и 2 группа «пациенты не принимавшие пентоксифиллин после выписки». К 1 группе были отнесены 65 пациентов (68,4%) – основная группа, ко 2 группе – 30 пациентов (31,6%) – группа контроля. При проведении статистической обработки данных и построении рисунков и гистограммы использовались программы STATISTICA 12.0 и Excel. Для описания переменных использовали методы непараметрической статистики.

Результаты и их обсуждение. В изученной группе пациентов с саркоидозом преобладали мужчины - 59 пациентов (62,1%), медиана возраста пациентов составила 33 года [28 лет; 41 год]. Наибольшее количество пациентов было в возрасте 26-35 лет – 48,42% (46 человек). У 57 пациентов (60,0%) клинические проявления саркоидоза отсутствовали, заболевание было выявлено случайно при флюорографическом обследовании. По данным компьютерной томографии органов грудной полости в нашем исследовании преобладали пациенты с легочно-медиастинальной формой саркоидоза – 71 пациент (74,74%). Повышение СРБ отмечалось только у 24 пациентов (25,26%). Повышение уровня общего кальция в крови наблюдалось у 6 пациентов (6,31%). Было выявлено наличие изменений в щитовидной железе у 17 пациентов (17,89%) в виде узловых образований или аутоиммунного тиреоидита. Изменения на ЭКГ в виде нарушения сердечного ритма и проводимости встречались у 22 пациентов (23,16%). В основной группе по данным КТ и/или рентгенографии органов грудной клетки за 2024-2025 года положительная/стабильная динамика наблюдалась у 45 человек (69,23%), отрицательная динамика – у 20 человек (31,25%), в то время как в группе контроля – положительная/стабильная динамика наблюдалась у 21 человека (70%), отрицательная – у 9 человек (30%) ($\chi^2 = 0.006$; $p > 0,05$).

Выводы. Диагностика саркоидоза представляет значительные трудности при начальном обследовании пациентов. По результатам нашего исследования прорисован «клинический портрет» пациента с впервые выявленным внутригрудным саркоидозом. В ходе нашего исследования не получено значимых различий в динамике течения саркоидоза у пациентов, принимавших пентоксифиллин и у пациентов без медикаментозной терапии.