

ID: 2016-06-8-T-6128

Тезис

Шитухина Г.И., Евлоева З.К., Сеитова Д.И., Козырева М.С.

Клинический случай идиопатического фиброзирующего альвеолита

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра терапии педиатрического и стоматологического факультетов

Научный руководитель: д.м.н. Шаповалова Т.Г.

Пациентка А., 38 лет, находилась на лечении в пульмонологическом отделении ГУЗ ГKB № 8 г Саратова в октябре 2015 г. Предъявляла жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, редкий непродуктивный кашель. Больна с 2011 года, когда стала отмечать прогрессирующую одышку. На компьютерной томографии органов грудной клетки (КТ ОГК) были выявлены изменения легочной ткани по типу «матового стекла».

В 2014 г находилась на стационарном лечении в Областной клинической больнице, где была проведена операция видеоторакоскопии с биопсией левого легкого. При гистологическом исследовании участка левого легкого выявлены множественные варикозные бронхоэктазы с хроническим воспалением в стенке, пролиферация и дисплазия эпителия, гипертрофия гладких мышц. По данным спирометрии отмечены смешанные нарушения с преобладанием рестрикции резкой степени. Были рекомендованы дыхательная гимнастика, грудной сбор № 4. Однако на фоне лечения одышка прогрессировала. По данным КТ ОГК в динамике через 8 месяцев отмечены нарастание признаков интерстициального фиброза в нижних долях, снижение воздушности легочной ткани по типу «матового стекла», а также двусторонние мешотчатые бронхоэктазы и лимфаденопатия средостения. Пациентка была направлена на консультацию в Научно-исследовательский институт пульмонологии в Санкт-Петербурге, где был подтвержден диагноз идиопатического фиброзирующего альвеолита. Согласно данным рекомендациям, были выполнены пульс-терапия солумедролом 500 мг № 3, четыре сеанса плазмафереза, назначен метипред в дозе 16 мг в сутки. На фоне терапии была отмечена умеренная положительная динамика: уменьшение одышки, увеличение толерантности к физической нагрузке. Пациентка выписана из стационара с рекомендациями продолжить прием метипреда 16 мг в сутки, выполнение КТ ОГК и плановая госпитализация через 3 мес.

Этот клинический случай иллюстрирует сложность диагностики ИФА, даже при наличии гистологической верификации.

Ключевые слова: клинический случай идиопатического фиброзирующего альвеолита