

ID: 2017-06-8-T-13956

Тезис

Булекбаева Н.Б.

Случай успешного течения беременности у больной эозинофильным гранулематозом с полиангиитом

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета

Научный руководитель: к.м.н. Александрова О.Л.

Эозинофильный гранулематоз с полиангиитом (ЭГП) - редкий системный васкулит. Возможности вынашивания беременности при ЭГП являются такими же, как и при других ревматических заболеваниях - достижение клинико-лабораторной ремиссии в течение 2-х лет на фоне приема 1 таблетки глюкокортикоидов (5 мг преднизолона или 4 мг метилпреднизолона) в сутки.

Приводим пример успешного течения беременности у больной ЭГП.

Больной К. диагноз ЭГП был установлен в возрасте 31 год – диагностирована развернутая стадия заболевания. ЭГП проявлялся бронхообструктивным синдромом, полинейропатией, язвенно-некротическим васкулитом кожи. Из-за тяжелого течения васкулита была назначена программная пульс-терапия метилпреднизолоном (МП) 500 мг один раз в месяц, прием МП внутрь в начальной дозе 28 мг/сутки, метотрексата внутрь 10 мг в неделю. Больная забеременела в возрасте 32 лет через 2 месяца после самостоятельной отмены метотрексата, снижения активности заболевания на фоне приема 10 мг преднизолона. Наступление беременности не было согласовано с врачами. Дважды на 8 и 16 неделе на консилиуме ревматологов и гинекологов было рекомендовано прервать беременность из-за нарастания активности ЭГП, проявляющейся усилением бронхообструкции, нарастанием явлений кожного васкулита. В связи с нарастанием активности ЭГП потребовалось увеличение дозы ингаляционных и пероральных глюкокортикоидов (доза МП внутрь была увеличена до 20 мг/сутки на 2 недели). На фоне проводимой терапии было отмечено улучшение состояния больной.

Несмотря на наличие противопоказаний к пролонгированию беременности на фоне проводимой терапии, сама беременность протекала нормально. На сроке 37 недель было выполнено кесарево сечение, отклонений в развитии ребенка не выявлено.

В данном случае риск нарастания активности заболевания, угрожающий здоровью матери и ребенка, был достаточно велик, поэтому для пациенток с системными васкулитами необходимо придерживаться всех положений, касающихся наступления и пролонгирования беременности, разработанных для больных с ревматическими заболеваниями.

Ключевые слова: эозинофильный гранулематоз с полиангиитом, беременность