

## Внутренние болезни

ID: 2019-09-8-T-18829

Тезис

Крюков Ю.Ю., Пушкарева М.С.

### Рефлюкс-ассоциированная бронхиальная астма. Клиническое наблюдение

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

*Научные руководители: асс. Тихонова Т.А., к.м.н. Пахомова А.Л.*

**Актуальность.** Бронхиальная астма (БА) – это хроническое заболевание дыхательных путей. Неконтролируемое течение астмы может зависеть от наличия ряда факторов, одним из них является гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ). При сочетанном течении БА и ГЭРБ существует феномен взаимного отягощения.

**Описание клинического случая.** Пациентка Н., 63 лет, обратилась к гастроэнтерологу с жалобами на приступообразный кашель сухой или с незначительным количеством мокроты, возникающий после обильной еды, физической нагрузки и по ночам, периодически – затрудненное дыхание, изжога, кислый привкус во рту. Анамнез: в 2013г по ЭГДС был выявлен эрозивный эзофагит. Не лечилась. В июне 2018г появился приступообразный сухой кашель, затруднение дыхания, по поводу чего обратилась к пульмонологу. ОАК, рентгенография органов грудной полости, внутрикожные аллергологические пробы, консультация ЛОР-врача – патологии не выявлено. Спирография: нарушение функции внешнего дыхания по обструктивному типу. Лечение противокашлевыми и муколитическими средствами без эффекта. Была диагностирована бронхиальная астма. Ингаляционная глюкокортикоидная терапия (беклометазон 100-200 мкгсутки) на позволила достичь контроля над астмой. Возникло предположение о связи БА с ГЭРБ, направлена к гастроэнтерологу. Объективно: индекс массы тела 32,1, кашель в горизонтальном положении. ФГДС: единичные эрозии в нижней трети пищевода, эзофагит 1 степени. Контрастная рентгенография желудка в положении Тренделенбурга: аксиальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы 2 степени, гастроэзофагеальный рефлюкс. Спирография: нарушение функции внешнего дыхания по обструктивному типу. Тест с бронхолитиком (беротек 2 дозы) положительный. Диагноз: ГЭРБ. Рефлюкс-эзофагит 1 степени. Рефлюкс-индуцированная бронхиальная астма, частично контролируемая, легкое течение. Фон: Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы 2 ст. Ожирение 1 ст.

**Заключение.** Признаки рефлюкс-ассоциированной бронхиальной астмы у пациентки (ГЭРБ предшествовала появлению БА, приступы провоцировались обильной едой, физической нагрузкой и горизонтальным положением, недостаточный эффект от антиастматической терапии) позволили верифицировать диагноз в отсутствии типичных симптомов ГЭРБ.

**Ключевые слова:** бронхиальная астма, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь