Опыт ведения пациента с рецидивирующим течением геморрагического васкулита, резистентного к стандартной гормональной терапии.

Харьковский национальный медицинский университет,

 кафедра педиатрии №2

Чумак Т.А.

Научный руководитель: д.мед.н., профессор кафедры педиатрии №2

Одинец Ю.В.

Актуальность. Геморрагический васкулит (ГВ) относится в группе системных заболеваний соединительной ткани. Манифестное и рецидивирующее течение васкулита приводит к развитию капилляротоксического гломерулонефрита и формированию ХПН.

Материалы. Под наблюдением находился мальчик 6 лет, который проходил лечение в гематологическом отделении ХГДКБ№16 с диагнозом геморрагический васкулит, смешанная форма с кожным, суставным и абдоминальным синдромами, рецидивирующее течение. Дебют васкулита отмечался с абдоминального синдрома, без типичной геморрагической сыпи, что потребовало проведение дифференциальной диагностики с хирургической патологией на первом этапе. В дальнейшем заболевание протекало с постоянным волнообразным рецидивированием геморрагической сыпи, присоединением суставного синдрома. По данным дополнительного обследования выялены высокие уровни острофазовых показателей, признаки гиперкоагуляции крови, высокий уровень ЦИК. Ребенку проводилась антиагрегантная и дезинтоксикационая терапия, преднизолон (с учетом смешанного варианта васкулита). Стандартные дозы преднизолона 2мг/кг и гепарина не привели к клиническому эффекту, отмечались новые эпизоды геморрагической сыпи, что свидетельствовало о сохранности активности процесса. Ребенку усилена терапия: пульс-терапии в составе солу-медрола (3-х дневный курс с суточной дозой 1000мг с интервала через день и последующими 2-мя напоминающими инфузиями), инфузии гепарина (суточная доза 12600 Ед). С учетом особенности случая перед пульс-терапией проводились сеансы плазмафереза с эксфузией плазмы по 1000мл, что составило 70% от должного объема циркулирующей плазм с плазмозамещением глюкозо-солевыми растворами после которых удалось достичь ремиссии заболевания.

Результаты. Вопрос о терапии рецидивирующего течения ГВ остается открытым . Положительный эффект после применения сеансов плазмафереза на фоне пульс-терапии ГКС у ребенка с рецидивирующим течением ГВ способствует более быстрому достижению ремиссии заболевания, предупреждая хронизацию процесса и развития осложнений.