**САРКОИДОЗ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В СОЧЕТАНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Харьковская медицинская академия последипломного образования**

Бильченко О.С., Савоськина В.А., Красовская Е. А.

Саркоидоз относится к мультисистемным гранулематозным заболеваниям неизвестной этиологии. Гранулематозное воспаление обусловлено иммунным ответом. Основу иммунопатогенеза саркоидоза легких составляет реакция гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ).

Распространена гипотеза о полиэтиологической природе заболевания, но наиболее вероятной причиной является инфекция.

Чаще всего заболевание проявляется поражением органов грудной клетки. При этом в 15-50% случаев у больных поражается кожа. Внешние проявления саркоидоза кожи многообразны. Клинические проявления саркоидоза органов грудной клетки полиморфны.

Выделяют специфические и неспецифические формы саркоидоза кожи. К специфическим относят: 1.Мелкоузелковый саркоид, 2.Диффузно-инфильтративный саркоид, 3.Ознобленная волчанка Бенье-Теннисона, 4.Ангиолюпомы, 5.Язвенный саркоид, 6.Рубцовый саркоид.

К неспецифическим поражениям относят узловатую эритему **(подкожный саркоид Дерье-Русси)**, сопровождающаяся лихорадкой и артралгиями. Выделяют следующие клинические формы:

* *Синдром Лефгрена:* двустороннее увеличение прикорневых лимфоузлов, узловатая эритема и артрит. Первым клиническим проявлением часто бывает узловатая эритема. Как правило, регрессирует спонтанно.
* *Синдром Хеерфордта:* лихорадка, увеличение околоушных желез, иридоциклит и поражение лицевого нерва.

Под нашим наблюдением находилось 12 больных саркоидозом с поражением органов грудной клетки и кожи. Все больные первично обратились к дерматологу или косметологу по поводу поражения кожи. В результате дерматоскопии и гистологических исследований у 4-х больных была диагностирована узловатая эритема; у 1 больного ознобленная волчанка Бенье-Теннисона, у 3-х- синдром Лефгрена, у 3-х - мелкоочаговый саркоидоз рубцов, у 1 – синдром Хеерфордта.

При рентгенологическом исследовании всех было обнаружено двухстороннее увеличение бронхопульмональных лимфоузлов без диссеменации. Больные были направлены к пульмонологу. Продолжительность заболевания составляла от 1 месяца до 2-х лет. Острое начало отмечено у 3 больных с синдромом Лефгрена (узловатая эритема, боль, припухлость голеностопных суставов, повышение температуры тела, симптом интоксикации). У 30 % больных заболевание протекало бессимптомно. У остальных начало заболевания было постепенным. Самая частая и единственная жалоба - умеренная одышка. Всем больным была сделана компьютерная томография органов грудной клетки. По результатам обследования было выявлено увеличение паратрахеальных, парааортальных и бифуркационных лимфоузлов. У 1 пациентки, кроме того, было обнаружено поражение внутрибрюшных лимфоузлов. При определении реакция Манту с 2 ТЕ была отрицательная. Все больные были ВИЧ-негативные, ИФА на сифилис –отрицательная. При обследовании на внутриклеточную инфекцию, а также вирус простого герпеса 1,2, обнаружены IgG у 5 больных. При исследовании крови у 4-х больных была обнаружена лимфопения, у всех больных отмечено увеличение СОЭ до 30 мм в час. Содержание Са в крови превышало 2,55±0,26 ммоль/л. У всех пациентов исследовали уровень IgG к цитомегаловирусу, вирусу Эпштейн-Барр, вирусу простого герпеса тип 1,2. У 6-х пациентов (60%) отмечено повышение титра указанных антител до 15,8+ 5,9, что указывает на хроническое носительство герпетической инфекции.

Диагностика саркоидоза сложна, так как поражения органов грудной клетки не имеют специфических симптомов и часто рассматриваются как другие легочные заболевания. Саркоидоз кожи является наиболее объективным наглядным проявлением заболевания: на ранних этапах его развития диагностируется специфическими клиническими проявлениями, диагноз объективизируется дерматоскопическими и гистологическими методами.

**Реєстраційна форма учасника**

науково-практичної конференції з міжнародною участю

**«КОМОРБІДНІСТЬ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ АСПЕКТИ ТА СУЧАСНИЙ ПАЦІЄНТ»**

|  |  |
| --- | --- |
| Назва тез/ доповіді | **САРКОИДОЗ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В СОЧЕТАНИИ С ПОРАЖЕНИЕМ КОЖИ** |
| Повні імена (прізвище, ім’я, по батькові) авторів тез | Бильченко О.С., Савоськина В.А.,  Красовская Е. А. |
| Повна назва закладу (закладів), поштова  адреса | ХНМУ |
| Телефон та електронна поштова адреса автора, відповідального за листування | 0675794661 |
| Форма участі:   * публікація тез * усна доповідь * стендова доповідь | Публикация тезисов |