

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ У МУЖЧИНЫ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Чуфистова Н.Н.

Научный руководитель: к. м. н., ассистент Дашкевич О.В.

Кафедра поликлинической терапии и профилактической медицины

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: Системная красная волчанка (СКВ) — аутоиммунное заболевание неизвестной этиологии с гиперпродукцией органоспецифических аутоантител к различным компонентам клеточного ядра [1].

Цель исследования: Анализ клинического случая СКВ у мужчины среднего возраста с нетипичным дебютом заболевания.

Материалы и методы: Проведен анализ медицинской документации пациента К., 48 лет, находившегося на амбулаторном и стационарном лечении в течение 3 лет до верификации диагноза СКВ.

Результаты: У пациента К. после перенесенного в 2016 году ОРВИ дебютирует суставной синдром с симметричным поражением суставов: проксимальных межфаланговых кистей рук, лучезапястных, коленных, голеностопных. Лабораторно: СОЭ — 52мм/час, СРБ — 180г/л, РФ — 304МЕ/л. Установлен диагноз ревматоидный артрит. Положительная клиническая динамика на фоне базисного лечения метотрексатом. В 2017 году — вовлечение ранее не задействованных плечевых, плюснефаланговых суставов; доза метотрексата увеличена. Клиническая картина в 2018 году: снижение массы тела на 10кг, выраженная одышка, эритема на лице, суставной синдром, артропатия Жаку. При обследовании: анемия Кумбс+, лейкопения, тромбоцитопения, фиброзирующий альвеолит, уровень антител к ДНК — 37,0МЕ/мл, АНФ — 18,0ед. Установлен диагноз: системная красная волчанка, хроническое течение, высокая активность. Регресс клинической и лабораторной симптоматики на фоне иммуносупрессивной терапии: ритуксимаб, преднизолон, микофенола мофетил, гидроксихлорохин.

Выводы. Данный клинический случай демонстрирует факт поздней, спустя 2 года, диагностики СКВ по причине изолированного суставного синдрома в дебюте заболевания. Особенностью также является начало заболевания в среднем возрасте, отсутствие типичного для СКВ поражения почек, центральной нервной системы, синдрома Рейно. Адекватное лечение было назначено пациенту лишь при появлении прогрессирующей развернутой клинической картины с высокой иммунологической и биохимической активностью. Системная красная волчанка у мужчин — особая разновидность заболевания с нетипичным вариантом дебюта и течения, требующая возможно применения более агрессивных методов терапии [1].

Литература

1. Клюквина Н.Г., Ведерникова Е.А., Ломанова Г.В. Особенности системной красной волчанки у мужчин: описание случаев и данные литературы. Современная ревматология. 2013;(4):26–32.