

НЕЙРОЭНДОКРИННАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ МЛАДЕНЦЕВ — АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПУЛЬМОНОЛОГИИ

Лашицкая В. Д.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Кузнецова Алла Александровна
Кафедра факультетской педиатрии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Лашицкая Виктория Дмитриевна — студентка 5 курса Педиатрического факультета.
E-mail: viklash@mail.ru

Ключевые слова: дети, интерстициальные заболевания легких.

Актуальность исследования: в настоящее время нейроэндокринная гиперплазия младенцев (НЭГМ) является актуальной проблемой в связи со сравнительно недавним описанием этого заболевания и недостаточной информированностью врачей. НЭГМ — интерстициальное заболевание легких, которое проявляется стойким тахипноэ, крепитацией и диффузными интерстициальными изменениями по типу «матового стекла» на МСКТ легких. Диагностика сложна из-за редкости патологии и схожести симптомов с другими распространенными респираторными заболеваниями [1,2,3].

Цель исследования: изучить течение НЭГМ у детей от 2-х месяцев до 5 лет, провести сравнительный анализ их историй болезни и выявить особенности течения заболевания.

Материалы и методы исследования: было проведено обследование детей и анализ 7 историй болезни пациентов с НЭГМ.

Результаты: анализ историй болезни обследованных пациентов показал, что мальчики больше подвержены заболеванию. Все дети родились доношенными. У двух пациентов в периоде новорожденности отмечалась гипербилирубинемия. У четырех пациентов отягощена наследственность по атопии (бронхиальная астма, атопический дерматит). Дебют первых симптомов заболевания в возрасте от 1 до 7 мес., в среднем в 3,5 мес. Два пациента имеют сниженную массу тела. При осмотре: при отсутствии признаков острой респираторной инфекции (ОРИ) у детей отмечалось тахипноэ (32-80 д./мин), одышка смешанного характера, диффузная крепитация, сатурация 89-99%. Признаков хронической дыхательной недостаточности не было. До верификации диагноза все дети получали ингаляционные стероиды (ИГКС), шесть пациентов получали системные стероиды длительностью от 3-х до 6 месяцев, при отсутствии клинически значимого эффекта. На МСКТ легких: у 4-х — выявлена типичная локализация — симптомы мозаичной перфузии, по типу «матового стекла» в средней доле правого лёгкого и язычковых сегментах левого лёгкого, у 3-х пациентов выявлены в более чем 4-х сегментах обоих легких не типичной локализации.

Выводы: НЭГМ проявляется в первые месяцы жизни у доношенных детей, не имеющих признаков ОРИ. Отличительной особенностью является отсутствие эффекта от системных стероидов и ИГКС. У всех пациентов с НЭГМ наблюдаются уменьшение клинической симптоматики с возрастом, не зарегистрировано ни одного случая с летальным исходом. Несмотря на столь позитивные данные об этом малоизученном заболевании, дети с НЭГМ требуют особого наблюдения и тщательных исследований, так как неизвестны отдаленные последствия заболевания в более старшем возрасте.

Литература

1. Liptzin DR, Pickett K, Brinton JT, Agarwal A, Fishman MP, Casey A, Towe CT, Taylor JB, Kurland G, Hagood JS, Wambach J, Srivastava R, Al-Saleh H, Dell SD, Young LR, Deterding R.R. Neuroendocrine Cell Hyperplasia of Infancy. Clinical Score and Comorbidities //Annals ATS Volume 17 Number 6. June 2020
2. Kuo CS, Young LR. Interstitial lung disease in children // Curr Opin Pediatr. 2014; 26(3): 320–327;
3. Brody AS, Guillerman RP, Hay TC, Wagner BD, Young LR, Deutsch GH, Fan LL, Deterding RR. Neuroendocrine cell hyperplasia of infancy: diagnosis with high-resolution CT // AJR Am J Roentgenol. 2010; 194 (1): 238-244.