

## **МІАСТЕНІЯ, ГЕНЕРАЛІЗОВАНА ФОРМА, ВАЖКИЙ ПЕРЕБІГ**

**(випадок з практики)**

*Карпенко Л.І.; Демченко Ю.О., \*Давидченко В.І.; Швидун К.О., студ.*

*СумДУ, кафедра патологічної анатомії*

*\* Лебединська ЦРЛ, патологоанатомічне відділення*

Однією з актуальних проблем, яка потребує вирішення, використовуючи клінічні та діагностичні критерії, є міастенія. Міастенія – це аутоімунне нервово-м'язове захворювання, яке за клінічною симптоматикою характеризується слабкістю та патологічною втомлюваністю поперечно-посмугованої мускулатури. Найчастіше захворюваність спостерігається ще з раннього віку і проявляється порушенням мовлення та ковтання, важкістю при жуванні та втомлюваністю в кінцівках. Міастенія характеризується прогресуванням, а також частими ремісіями. При генералізованій формі спонтанні ремісії не спостерігаються, приблизно у 10% хворих поступово формується м'язова атрофія. При дослідженні неврологічного статусу сухожильні рефлекси зазвичай зберігаються, однак при значному ослабленні з боку відповідного м'язу вони знижуються.

Мета роботи: вивчити особливості важкого перебігу генералізованої форми міастенії на конкретному випадку хвороби з летальним наслідком.

Матеріал та методи. Проаналізувати літературні дані та результати клінічного і морфологічного дослідження хворого Б., 30 років, який помер у стаціонарі лікарні.

Результати роботи. Нами вивчено матеріали історії хвороби пацієнта Б., 30 років, який звернувся зі скаргами на неможливість самостійно дихати, нудоту, відсутність рухів у кінцівках. За даними анамнезу хвороби стало відомо, що він вперше захворів у 14 років, коли з'явилися періодичні приступи міастенії, послаблення дихання, нудота, блювання. У 2006 році було проведено обстеження та діагностовано хворобу – пароксизмальну міастенію (сімейний параліч). Поступово хворий почав відмічати зростаючу слабкість м'язової мускулатури, його продовжувала турбувати неможливість вільно спокійно дихати, спостерігалися розлади з боку травної системи. З анамнезу відомо, що подібне захворювання було у рідної тітки пацієнта. При об'єктивному обстеженні хворого в стаціонарі звертав на себе увагу важкий загальний стан хворого, його вимушене положення, виражена дисфагія та дизартрія. За результатами проведеного обстеження був встановлений клінічний діагноз: Міастенія, генералізована форма, тяжкий перебіг, міастенічний криз. Не дивлячись на проведене лікування, стан хворого залишався тяжким, відзначалася легенево-серцева недостатність, яка і стала причиною летального наслідку. Після проведення аутопсійного дослідження померлого діагноз був підтверджений, також у нього під час секції була виявлена і патологія вилочкової залози (гіперплазія).

Висновок. Міастенія – це захворювання, яке важко діагностується через багатогранність та нестандартність симптоматики, а також недостатність ознайомлення лікарів загального профілю з клінікою цієї патології. Це все призводить до несвоєчасного лікування міастенії. Втрата часу та відсутність спеціального лікування сприяють прогресуванню захворювання та виникненню незворотних наслідків. Раннє діагностування міастенії – запорука тривалості життя пацієнта.