

ВРОДЖЕНА БУЛЬОЗНА ФОРМА ПІГМЕНТНОЇ КРОПИВ'ЯНКИ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК

*Романюк О.К., Кригіна М.І.**

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти,

**КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди»*

Пігментна кропив'янка, мастоцитоз (mastocytosis) - хронічне захворювання, яке характеризується проліферацією лаброцитів в шкірі, лімфатичних вузлах, кістковому мозку, органах, яке переважно зустрічається у дитячому віці. Клінічно поширені плямиста, плямисто-папульозна форми мастоцитозу. Проте відомі і інші варіанти перебігу. На думку А. Wolfhaul вкрай рідко зустрічаються бульозні, пухлиноподібні, атрофічні варіанти пігментної кропив'янки. Devis та співавтори, Carlan, Robinson вважають, що бульозна форма розвивається виключно у дітей грудного або раннього віку. Зазвичай перші елементи мастоцитозу з'являються в перші місяці життя.

Мета – проаналізувати літературні дані та описати випадок вродженого мастоцитозу у нашій практиці.

Дівчинка М. 6 міс. поступила у дерматологічне відділення із скаргами на значні висипання генералізованого характеру. Труднощі в діагностиці спричинені вродженим характером захворювання, різноманітним морфологічним елементам висипу: генералізовано розміщені пухирі на фоні плямистопапульозних елементів із вираженим набряком, рожево-червоного відтінку, наявність пухирів на деяких елементах в діаметрі від одного до півтора сантиметрів, із серозним вмістом, щільної консистенції, деякі із пухирів із геморагічним вмістом, вкриті кірками, особливо в ділянках підвищеного травматизму та на спині в лопатковій ділянці. Бульозна реакція розвинулася на фоні чевонувато-коричневої пігментації шкіри, яка була дещо інфільтрована, ліхеніфізована та виглядала шагреноподібною. Періодично (особливо після неспокою дитини, плачу) відмічалися приступи почервоніння шкіри. З анамнезу відомо, що дитина отримувала курсами антибіотикотерапію з приводу пневмонії (1 місяць), гострого бронхіту (2 місяця), протівірусну терапію, зовнішнього лікування аніліновими барвниками, що, можливо, загостило перебіг захворювання. Проведено обстеження: аналізи крові, сечі, біохімічні показники крові без особливостей. УЗД ОЧП – реактивні зміни у селезінці. УЗД серця – відкрите овальне вікно. ЕКГ – ритм синусовий, синусова тахікардія, локальні порушення внутрішньом'язевої провідності без її уповільнення. УЗД вилочкової залози – тимомегалія. Нейросонографія: розширення судинного сплетіння. Консультована неврологом: постгіпоксичне, пре-, інтранатальне ураження ЦНС, затримка моторного розвитку; кардіологом: диспластична кардіопатія СНО. Лікування було проведено симптоматичне з використанням антигістамінних препаратів різного спрямування дії, дієтотерапії, зовнішньої терапії.

Висновки: Описано вроджений характер пігментної кропив'янки, повідомлення про який не зустрічали в опрацьованій нами літературі. Перебіг захворювання без системного ураження, проте супроводжується приступами почервоніння шкіри і потребує подальшого катамнестичного спостереження.