

ХВОРОБА БЕНЬЕ-БЕКА-ШАУМАНА У ДІТЕЙ

Сипченко Л. О.; Сипченко Д.С., студ. 1-го курсу

Науковий керівник – д. м.н., проф. Сміян О.І.

СумДУ, кафедра педіатрії післядипломної освіти

Саркоїдоз (хвороба Беньє-Бека-Шаумана) - системне захворювання неясної етіології, патоморфологічну основу якого складає епітеліоїдно-клітинна гранульоматозна структура без ознак казеозного некрозу.

Саркоїдоз виявляється переважно в літньому віці; частіше хворіють жінки, проте може спостерігатися і у дітей.

Найбільш частими специфічними проявами саркоїдозу служать ураження лімфатичних вузлів грудної клітки (бронхолегеневих, трахіобронхіальних, середостінних), медіастиніт і міліарні враження легенів (до 95% хворих). При рентгенографії визначаються двобічне збільшення і ущільнення внутрішньогрудних лімфатичних вузлів; при поєднанні з ураженням легенів - посилена сітчастість легеневого малюнка і множинні осередковані затемнення.

В 2007 році в обласне відділення для дітей, хворих на туберкульоз СМДКЛ був госпіталізований хворий Ч, 20.05.1991 р.н. з діагнозом: ВДТБ, ПТБ внутрішньогрудних лімфатичних вузлів, двобічний, туморозний, фаза інфільтрації, МБТ-, М0, К0, гіст0, кат3, ког.3. (2007р).

При госпіталізації хворий скарги не висловлював. Виявлений при профогляді, - ФЛГ, і ТМГ середостіння 07.09.07р, зріз 7-8 см: в легневих полях вогнищеві та інфільтративні зміни не виявляються, корені розширені, зовнішні контури з поліциклічними контурами за рахунок гіперплазованих в/грудних лімфатичних вузлів.

При дообстеженні в СОПТД р.Манту з 2ТО від 07.09.07р –пап 9мм, слабовиражена), тубпроби в анамнезі позитивні, не виражені на протязі ряду років: 2002р –пап 7мм, 2003р – пап 16мм, 2004р – пап 10мм, 2005р – пап 9мм.

Дитина направленв в Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г.Яновськогом.Київ (18.10.07р.), де був встановлений діагноз Саркоїдоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів – активна фаза.

Призначено лікування: віт Е, гепабене, відвар кореня валеріани.

Особливості випадку – захворювання виявлено при профогляді, супроводжувалось позитивною пробою Манту з 2 ТО на протязі ряду років, що ускладнило постановку діагнозу і потребувало проведення курсу протитуберкульозної терапії. Враховуючи відсутність ефекту від протитуберкульозної терапії, двобічність процесу у внутрішньогрудних лімфатичних вузлах з більшою вірогідністю встановлено діагноз: Саркоїдоз внутрішньогрудних лімфатичних вузлів, активна фаза. Звертають на себе увагу зміни з боку сечовивідної системи, які можуть бути як виявленим супутнім захворюванням так і проявами основного захворювання, диспротеїнемія в аналізі .крові.