

ГОУ ВПО министерства здравоохранения и социального развития  
«КрасГМУ им. В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Кафедра фтизиатрии и туберкулеза с курсом ПО.

# САРКОИДОЗ



Выполнила студентка  
513 группы лечебного  
факультета  
Ширякова О.И.

# Саркоидоз

(болезнь Бенъе — Бёка — Шаумана) — системное заболевание, при котором могут поражаться многие органы и системы, характеризующееся образованием в поражённых тканях гранулём.

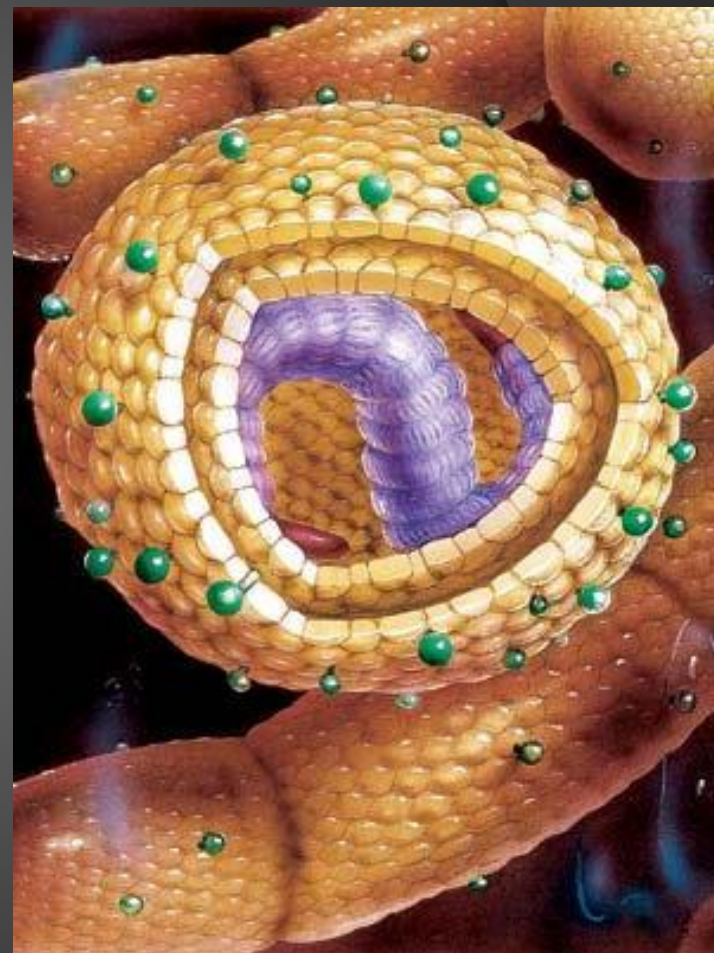
Гранулема - ограниченный очаг воспаления, имеющий форму плотного узелка различных размеров, гистологически- это неказеифицированные эпителиоидноклеточные гранулемы.

Наиболее часто поражаются лимфатические узлы, лёгкие, печень, селезёнка, реже — кожа, кости, орган зрения и др.

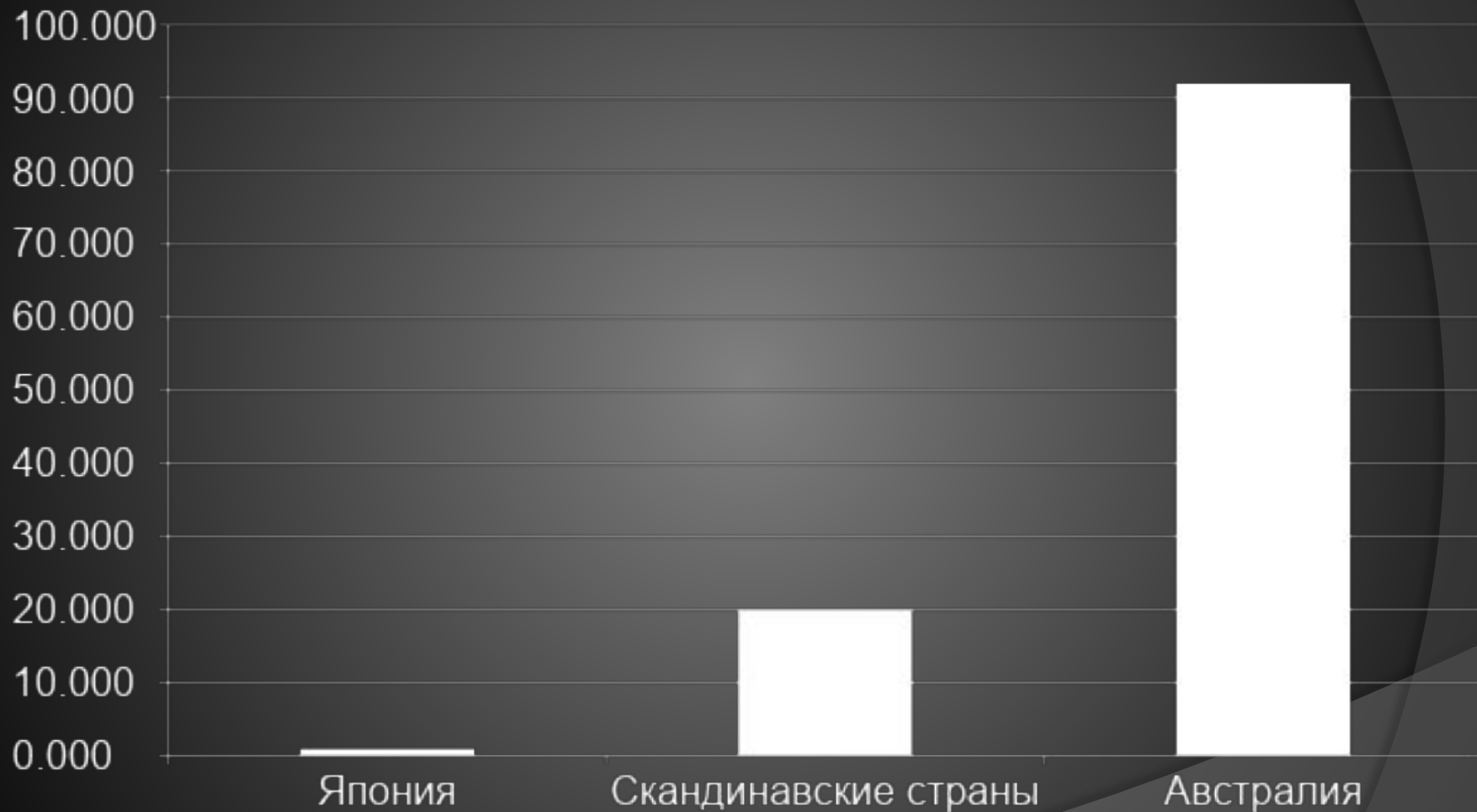


# Этиология

- ⦿ В настоящее время причина саркоидоза неизвестна. Саркоидоз — это воспаление, при котором лимфоциты становятся очень активными. Саркоидоз не относится к инфекционным заболеваниям и не передается окружающим.



# Эпидемиология



# Патогенез

<b>Лимфоцитарный альвеолит</b>	<b>Саркоидная гранулёма</b>	<b>Анергия к кожным тестам</b>
<p>Это наиболее раннее изменение в легких, вызванное, вероятнее всего, альвеолярными макрофагами и Т-хелперами, выделяющими цитокины. Часть больных лёгочным саркоидозом имеет олигоклональную локальную экспансию Т-лимфоцитов, вызывающую управляемую антигеном иммунную реакцию.</p>	<p>Образованием этой гранулёмы управляет каскад цитокинов. Гранулёмы содержат большое количество Т-лимфоцитов. В то же время для больных саркоидозом характерно снижение клеточного и повышение гуморального иммунитета: в крови содержание Т-лимфоцитов снижено, а В-лимфоцитов — повышено или нормально.</p>	<p>Именно замещение лимфоидной ткани гранулёмами приводит к лимфопении и анергии к кожным тестам с антигеном. Анергия часто не исчезает даже при клиническом улучшении и обусловлена, вероятно, миграцией циркулирующих иммунореактивных клеток в поражённые органы.</p>

# Патогенез

- Полагают, что саркоидоз развивается при сочетании ингаляции неизвестного патогена окружающей среды и его взаимодействия с иммунной системой человека. Спектр потенциальных патогенов велик и оказывается различным в разных исследованиях, иногда результаты отрицательные. В этом аспекте изучались *Mycobacterium tuberculosis*, атипичные микобактерии, множество вирусов, включая вирусы герпетической группы, грибы и микоплазмы.

# Патогенез

- Необъяснимым пока при саркоидозе является тот факт, что болезнь чаще встречается среди некурящих людей.

# Клиническая картина

<b>Первая стадия</b>	характеризуется увеличением внутригрудных лимфатических узлов
<b>Вторая стадия</b>	этим определяются выраженные интерстициальные изменения и очаги различной величины преимущественно в средних и нижних отделах лёгких
<b>Третья стадия</b>	выявляются значительный диффузный фиброз в легких и крупные, обычно сливные фокусы, а также выраженная эмфизема, нередко с буллёзно-дистрофическими и бронхоэктатическими полостями и плевральными уплотнениями.



# Рентгенологически

- Первая стадия
- Вторая стадия
- Третья стадия

# Клиническая картина



# Осложнения

- Осложнением при саркоидозе является развитие дыхательной недостаточности.

# Диагностика

Подтверждение диагноза может быть проведено при трансбронхиальной биопсии

На ранних стадиях могут быть достаточными рентгенологические данные.

Спиральная компьютерная томография высокого разрешения может обеспечить диагностической информацией

. Гиперкальциемия, если имеется (10%), свидетельствует в пользу диагноза саркоматоидоза, устанавливаются, когда клинические

Повышен уровень АПФ в сыворотке крови, тест становится отрицательным при лечении.

и рентгенологические признаки подтверждены гистологически наличием

# Лечение

Преднизолон

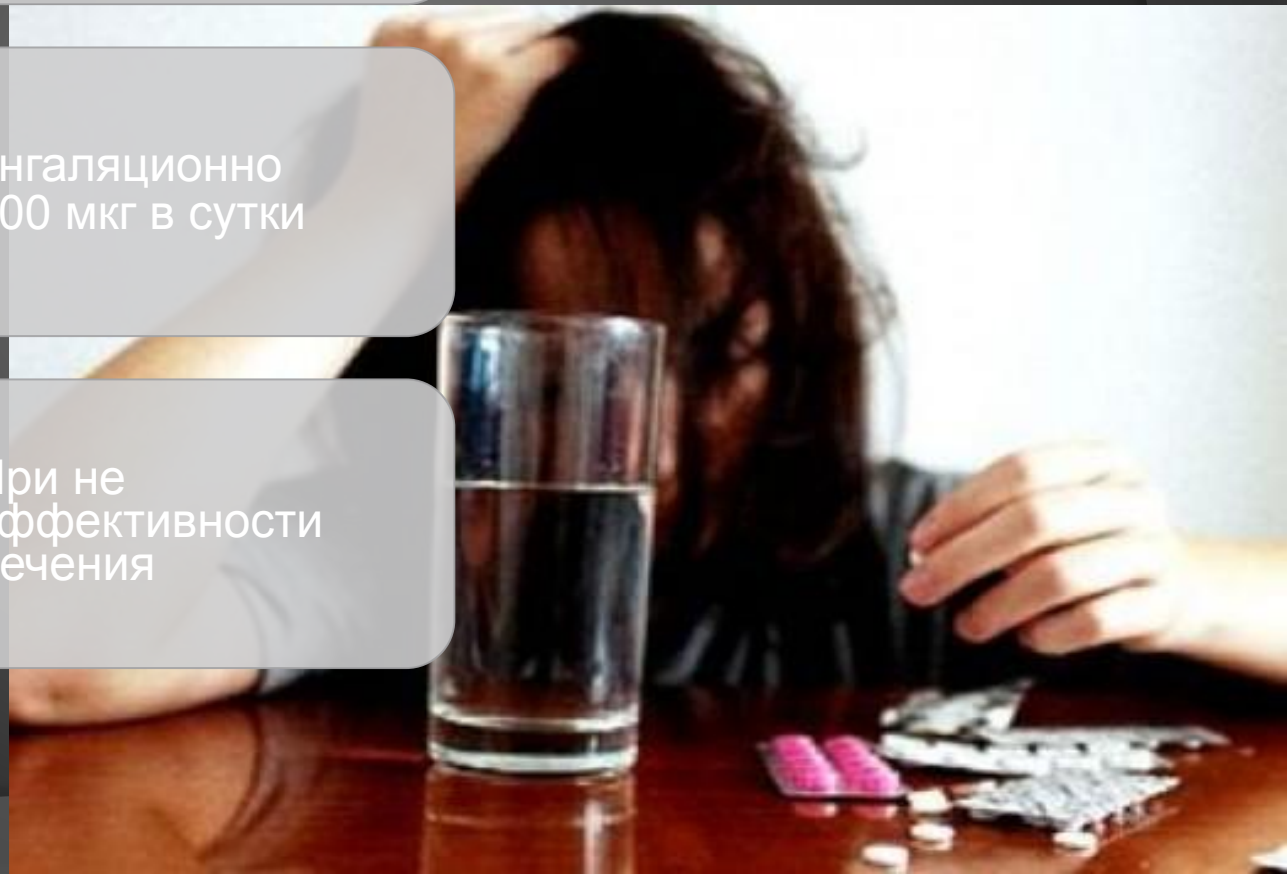
- 20 мг/сут (легочное поражение)
- дозе 0,5—1,0 мг/кг/сутки (внелегочное)

Будесонид и флутиказон

- ингаляционно
- 800 мкг в сутки

Азатиоприн

- При неэффективности лечения



# Профилактика

- Для профилактики обострений саркоидоза следует стараться соблюдать здоровый образ жизни.
- Избегать лекарств и контактов с химикатами, вредными для печени, с токсичными летучими веществами, пылью, парами, газами.
- Избегать употребления продуктов, богатых кальцием.
- Не следует загорать.

**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ.**