

Клинический разбор.
Диагноз: болезнь Чарга-
Стросса.

- Ф.И.О. Воробейчиков Сергей Эрикторович
- Возраст 57 лет.
- Дата поступления 11.02.15
- Диагноз: васкулит Чарга-Стросса.

Жалобы при поступлении:

- Кашель с отхождением мокроты желтого цвета
- Одышку смешанной формы усиливающуюся при незначительных нагрузках.
- снижение массы тела, онемение конечностей по типу перчаток и носков.

Анамнез заболевания

- Считает себя больным с 2001 года когда появились первые симптомы в виде кашля и одышки смешанного характера. С данными симптомами госпитализирован в 3-ю городскую больницу города Томска, где после проведенных исследований поставлен диагноз Бронхиальная астма неустановленной этиологии, интермиттирующее течение. Принимает Сальбутамол с 2011 года.
- В 2014 году был госпитализирован в инфекционный стационар с явлениями кишечной диспепсии неясной этиологии. Прибывал на госпитализации 1,5 месяца. За это время отметил снижение массы тела, онемение конечностей по типу перчаток и носков, на лев руке в 4-5 пальце сохранялась чувствительность. После проявлений данных симптомов направлен в ОКБ, где был поставлен диагноз болезнь Чёрджа-Строса.

Анамнез жизни.

- Перенесенные заболевания, операции
 - Частые риниты
 - Оперативное удаление полипов в 2003 2005 2011 20013 годах
- Наследственность отягощена
 - Бронхиальная астма и полипы у матери пациента.
- Аллергологический анамнез, со слов пациента не отягощен.

Объективные методы исследования.

- Рост _____ вес _____ ИМТ=
- Состояние удовлетворительное
- Сознание ясное
- Телосложение нормостеническое.
- Кожа и слизистые естественной окраски, чистые, обычной влажности.
- Суставы безболезненны, конфигурация сохранена, движение в полной мере.

Объективные методы исследования

- Дыхательная система.
 - ЧДД
 - Притупление перкуторного звука
 - При аускультации жесткое дыхание, патологических шумов не выявлено.
- Сердечно-сосудистая система.
 - Пульс 74 в 1 минуту, ритмичный.
 - При аускультации тоны сердца ясные ритмичные, патологические шумы не выслушиваются.
 - АД 130/70 мм.рт.ст.

Объективные методы исследования

- Нервная система.
 - Снижение температурной и тактильной чувствительности по типу перчаток и носков.
 - Снижение силы в руках.
 - «петушиная походка»

Лабораторные методы исследования.

ОАК		
Показатель	Результат	Норма.
Лейкоциты	$11,5 \cdot 10^3 / \text{мл}$	$4-9 \cdot 10^3 / \text{мл}$
• Нейтрофилы	3%	2-4%
п/я	40%	47-67%
с/я		
• эозинофилы	28%	0,5-5%
• Базофилы	1%	0-1%
• моноциты	7%	2-6%
• лимфоциты	21%	25-35%
СОЭ	3мм\ч	1-10мм\ч

Лабораторные методы исследования.

Иммунологическое исследование крови

Показатель	Результат	Норма
РФ	90 МЕд\мл.	до 30 МЕд\мл.
ЦИК	49 ЕД	38-90 ЕД

Цитологическое исследование мокроты

- Обилие эозинофильных лейкоцитов.

Инструментальные методы исследования.

- Компьютерная томограмма органов грудной клетки
 - Заключение: пневмофиброз с наличием тяжей в субплевральных отделах верхушек легких и передне-нижних отделах S5 слева. Небольшие участки сниженной прозрачности по типу «матового стекла» в S2, S9 справа и S4, S5, S8 слева. Эмфизема. Апикальные плевральные наложения. Плевродиафрагмальные спайки с обеих сторон.

Инструментальные методы исследования.

- ЭхоКГ
 - Заключение: незначительная дилатация левых отделов сердца. Функция левого желудочка нарушена по 1 типу. Стенки аорты утолщены, гиперэхогенны. Признаки атеросклероза аорты.

Выделенные синдромы

- Бронхитический
- Синдром избыточного содержания воздуха в легочной ткани
- Синдром очагового уплотнения лёгочной ткани
- Нарушение тактильной и температурной чувствительность по типу перчаток и носков.
- Двигательные нарушения в виде периферических парезов кистей и стоп.

Классификационные критерии

- Астма.
- Эозинофилия $> 10 \%$
- Аллергия в анамнезе (за исключением лекарственной).
- Мононевропатия, множественная мононевропатия или полинейропатия по типу «перчаток», «чулок».
- Мигрирующие или транзиторные легочные инфильтраты, выявляемые при рентгенографии.
- Синуситы
- Биопсия: скопление эозинофилов во внесосудистом пространстве.

Наличие у больного 4-х любых признаков позволяет поставить диагноз.

Формулировка диагноза.

- Васкулит Чарга-Стросса, высокой степени активности, множественная мононевропатия, парез кистей и стоп в сочетании с полинейропатии конечности с расстройством чувствительности. Поражение легких (бронхиальная астма, фиброз), верхних дыхательных путей (хронический полипозный этмоидит), эозинофилия, ФН IV.