

Випадок генералізованої осередкової склеродермії

І.О. Олійник, І.О. Маштакова

ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України»

Резюме. Описано випадок генералізованої осередкової склеродермії з позитивним ефектом у результаті проведеної терапії.

Мета – оцінити терапевтичну ефективність комплексного лікування з використанням антифіброзних засобів клінічного випадку генералізованої осередкової склеродермії.

Ключові слова: склеродермія, діагностика, терапія.

DOI: 10.33743/2308-1066-2023-1-33-34

Серед захворювань сполучної тканини склеродермія відрізняється різноманітням клінічних форм і варіантів перебігу, що ускладнює ранню діагностику захворювання, в результаті чого пацієнт не отримує вчасного лікування. Назва «склеродермія» утворилася від двох грецьких слів: «склерос» – твердий і «дерма» – шкіра. Обмежена склеродермія – хронічне захворювання сполучної тканини, яке характеризується ущільненням шкіри й підшкірної жирової клітковини внаслідок підвищення щільності колагену [1], є одним з найбільш частих захворювань шкіри і за даними багатьох дослідників залишається однією з актуальних проблем сучасної дерматології. Значимість її зростає у зв'язку з постійним збільшенням кількості хворих даної категорії. За даними ВООЗ, у всіх індустріально розвинутих країнах світу 400000 із 10 млн людей страждають на ОСД [2, 3], за останні 30–40 років відзначається зростання кількості хворих на дане захворювання.

Мета – оцінити терапевтичну ефективність комплексного лікування з використанням антифіброзних

засобів клінічного випадку генералізованої осередкової склеродермії.

Клінічне спостереження

Хвора П., 71 рік, що мешкає у Харківській області, поступила в ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України» зі скаргами на висипання по всьому шкірному покриву, відчуття стягнутості, свербіж, біль в осередках на передпліччі, спині та гомілкях. Хворі майже два роки, коли вперше відчула стягнутість у ділянках ший та спини. У 2022 р. звернулася до лікаря за місцем проживання. Лікувалася з діагнозом: токсичний дерматит. У 2023 р. дерматоз значно поширився. У зв'язку з цим, була направлена для уточнення діагнозу до клініки ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України».

При надходженні загальний стан задовільний. Нормостенік. У легенях дихання везикулярне. Тони серця ритмічні, ясні. АТ – 140/80 мм рт. ст., пульс – 70 уд./хв. Температура – 36,5°C. Живіт при пальпації безболісний, печінка та селезінка у межах норми.



Рис. 1. Хвора, П., 71 рік, до лікування



Рис. 2. Хвора, П., 71 рік, після лікування

При огляді: дерматоз мав генералізований характер. Шкірні покриви склерозовані, дуже щільні, з гладкою поверхнею, віскоподібним блиском. На шкірі верхньої частини спини, пліч, передпліч, сідниць, гомілок були осередки дуже щільні з вираженим некрозом. Шкіра на тильній поверхні правої кисті та тильній поверхні стопи була з вираженою щільністю, що обмежувало рух і обтяжувало ходу (рис. 1).

При обстеженні виявлено порушення толерантності до глюкози (7,3 ммоль/л). Інші показники були в межах норми.

Консультована гінекологом. Висновок: лейоміома.

Хворій було поставлено діагноз: генералізована осередкова склеродермія.

Отримувала: гіпосенсибілізуючі засоби, вітаміни, судинні засоби, антифіброзна терапія. Зовнішньо: зовнішнє антифіброзне лікування.

Хвора була виписана у стані значного клінічного покращення.

При виписці значно зменшилася щільність шкірного покриву в осередках ураження. Ділянки некрозу практично регресували, але навколо них зберігалися ділянки підвищеної щільності (рис. 2).

Інтерес випадку. Використання комплексного методу, що включає антифіброзні засоби на фоні традиційних засобів лікування, впливає не тільки на клінічні прояви захворювання, а й стабілізує та ліквідує активність васкуліту і тим самим пошкодження всіх структурних елементів, виявляючи протизапальний ефект, що, в свою чергу, запобігає склеротичним, а при їх наявності виказує антифіброзні властивості, і атрофічним змінам.

Література

1. Дерматологія, венерологія. Підручник / Під ред. В.І. Степаненка. К.: КІМ, 2012. 848 с.
2. Anbiaee N.A., Tafakhori Z. Localized periodontal ligament space widening as the only presentation of scleroderma—reliability recheck: Author response. *J. Dentomaxillofacial Radiology*. 2012. Vol. 41, Iss. 5. P. 441–442.
3. Morphea: The 2023 update / C. Papara, D. A De Luca, K. Bieber et al. *Front Med (Lausanne)*. 2023. Vol. 10. Article ID1108623.

References

1. Dermatolohiia, venerolohiia. Pidruchnyk / Pid red. V.I. Stepanenko. K. [Dermatology, venereology. Textbook / Ed. V.I. Stepanenko]: KIM, 2012: 848 s.
2. Anbiaee N.A., Tafakhori Z. Localized periodontal ligament space widening as the only presentation of scleroderma—reliability recheck: Author response. *J. Dentomaxillofacial Radiology*. 2012; 41 (5):441–442.
3. Papara C., De Luca D. A, Bieber K. et al. Morphea: The 2023 update. *Front Med (Lausanne)*. 2023; 10: Article ID1108623.

CASE OF GENERALIZED LOCAL SCLERODERMA

Oliinyk I.O., Mashtakova I.O.

SE «Institute of Dermatology and Venereology of NAMS of Ukraine»

Abstract. The case of generalized local scleroderma with the positive effect as a result of the therapy is described. The goal is to evaluate the therapeutic effectiveness of complex treatment using antifibrotic agents in a clinical case of generalized focal scleroderma.

Keywords: scleroderma, diagnostics, therapy.

Відомості про авторів:

Олійник Ірина Олександрівна – д-р мед. наук, ст. наук. співроб., головний наук. співроб. відділу дерматології, інфекційних та паразитарних захворювань шкіри ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», м. Харків. E-mail: otdderm@ukr.net.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6408-830X>

Маштакова Ірина Олексіївна – кандидат мед. наук, ст. наук. співроб., старший наук. співроб. відділу дерматології, інфекційних та паразитарних захворювань шкіри ДУ «Інститут дерматології та венерології НАМН України», м. Харків. E-mail: mashtakova_derm@ukr.net.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3592-6896>