

ID: 2014-04-8-T-3553

Тезис

Цыбулина А.В.

"Амиодароновое легкое": клиническое наблюдение

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России
ГУЗ "Областная клиническая больница", г. Саратов*

Научный руководитель: д.м.н., профессор Кароли Н.А.

Больной П., 58 лет, в апреле 2013г поступил в отделение пульмонологии ОКБ г.Саратова с жалобами на одышку смешанного характера при незначительной физической нагрузке, малопродуктивный кашель с отделением небольшого количества светло-коричневой мокроты, перебои в работе сердца. Пациент на протяжении 5 лет страдает мерцательной аритмией, постоянной терапии не получает. За 10 дней до госпитализации у больного появилось сердцебиение (пульс 120-130 уд. в мин со слов больного), за медицинской помощью не обращался, самостоятельно начал принимать кордарон (суточная доза 1200 мг), на фоне чего тахикардия прекратилась. Через 5-6 дней после начала приема препарата появилась выраженная одышка в покое, периодически непродуктивный кашель. Одышка постепенно прогрессировала, появилась мокрота, температура тела не повышалась. При поступлении: состояние средней тяжести, ЧДД 21-22 в мин, одышка смешанного характера при незначительной физической нагрузке, аускультативно-дыхание жесткое, базальная крепитация с двух сторон. Мерцательная аритмия с ЧСС 68 уд в мин. При КТ-легких были выявлены изменения по типу «матового стекла», при спирографии- нарушения ФВД по смешанному типу: ЖЕЛ-61%, ФЖЕЛ-55%, ОФВ1-59%, ОФВ1/ФЖЕЛ-85%,СРБ-24 мг/л, оксигенация крови 96% в покое, при нагрузке 84-85%.

С учетом анамнеза заболевания (длительный прием кордарона в максимальной суточной дозе) и выявленных изменений в легких было установлено наличие интерстициальной пневмонии лекарственного генеза («амиодароновое легкое»). Учитывая наличие «матового стекла», повышения СРБ, была проведена пульс-терапия преднизолоном 510 мг № 3, назначен преднизолон рег os 20 мг/сут. На фоне терапии наблюдалось уменьшение выраженности одышки, отсутствие кашля, при аускультации крепитация в меньшем объеме. Больной выписан в удовлетворительном состоянии, в качестве альтернативной антиаритмической терапии назначен биспролол.

Данное наблюдение представляет интерес вследствие трудности диагностики заболевания, индуцированного амиодароном, из-за отсутствия специфических клинических и морфологических проявлений.

Ключевые слова: амиодароновое легкое