

ID: 2013-02-8-T-2053

Тезис

Мишенёва М.Д.

Особенности кожных проявлений у больных с системной красной волчанкой

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета

Научный руководитель: д.м.н., доцент Никитина Н.М.

Цель исследования: провести анализ кожных проявлений системной красной волчанки (СКВ).

Материал и методы: Всего обследовано 115 больных с СКВ, находящихся на лечении в ревматологическом отделении областной больницы г.Саратова в период с февраля по декабрь 2012г. Анализировали особенности развития, течения, активности заболевания у пациентов, имеющих поражение кожи в рамках СКВ.

Результаты. Кожные проявления выявлены у 49 (42,6%) пациентов (47 женщин, 2 мужчин). Наиболее частым кожным проявлением СКВ являлась эритема лица по типу «бабочки» (46 пациентов). Фотодерматит выявлялся у 31 пациента, алопеция - у 26, кожный васкулит – у 23, ливедо – у 19, капилляриты – у 13, дискоидная сыпь – у 10, телеангиоэктазии – у 2 пациентов.

В большинстве случаев (38 больных) кожные симптомы отмечались в дебюте болезни.

У 20 пациентов кожные изменения были первым и единственным проявлением волчанки. У 21 пациента появлению кожных изменений предшествовали артрит, висцеральные проявления. У 8 больных дерматит развивался одновременно с другими признаками СКВ. Часто у одного больного имелось сочетание различных кожных изменений.

Среди других проявлений СКВ у больных с дерматитом чаще всего отмечались повышение температуры тела и поражение суставов (45 пациентов). Другими проявлениями СКВ были нефрит (35 пациентов), поражение слизистых оболочек (19 больных), лимфаденопатия (18 пациентов), перикардит (16 пациентов), миокардит (16 пациентов), полимиозит (16 больных), поражение нервной системы (14 больных), поражения легких (легочный васкулит, плеврит, пневмонит, пневмосклероз - у 12 больных), синдром Рейно (12 больных), антифосфолипидный синдром (6 пациентов), синдром Шегрена (4 пациента).

У 30 больных обнаруживались LE-клетки, среди них у 25 – в дебюте заболевания. Повышение уровня антител к ДНК наблюдалось у всех обследованных больных.

В большинстве случаев диагноз СКВ был установлен ревматологом, в двух случаях -дерматологом. До постановки диагноза СКВ у 7 больных диагностировался ревматоидный артрит, у 3 – аллергический дерматит.

Выводы:

1. У 42,6% больных с СКВ имеются кожные проявления заболевания.
2. Наиболее частое кожное проявление СКВ – эритема лица (93,9% случаев).
3. В 40,8% случаев кожные изменения предшествовали основным проявлениям болезни.

Ключевые слова

особенности кожных проявлений