

менная пневмония. При КТ лёгких: панлобулярная эмфизема верхней доли слева с обеднением сосудистого рисунка на фоне сужения сегментарного бронха. На фоне терапии антибиотиками, ГКС, бронхолитиком кашель купировался, но сохранялась одышка при физической нагрузке. Через 2 мес от начала заболевания признаков воспаления лабораторно и при бронхоскопии не выявлено. КТ без изменений. Исключён дефицит альфа-1-антитрипсина. Ребёнка продолжали беспокоить эпизоды тахипноэ, малопродуктивный кашель. SpO₂ 96%, аускультативно — дыхание жёсткое, сухие хрипы. При КТ через 9 мес от начала заболевания: без динамики. Выставлен диагноз: центрилобулярная эмфизема левого лёгкого. Получал ингаляции ГКС и бронхолитика с положительной динамикой. Учитывая данные анамнеза и результаты обследования, заподозрен синдром МакЛеода. С целью уточнения диагноза рекомендована сцинтиграфия лёгких для оценки перфузии и консультация торакального хирурга.

Практическая значимость. Представленный клинический случай обращает внимание педиатров и пульмонологов на дифференциальную диагностику эмфиземы лёгких у детей. В связи с нормальным уровнем альфа-1-антитрипсина, отсутствием клинических проявлений в первые годы жизни, появлением респираторных симптомов после перенесённой микоплазменной инфекции, односторонним поражением верхней доли левого лёгкого, снижением васкуляризации лёгочной паренхимы у больного самым вероятным представляется диагноз синдром МакЛеода.

* * *

* * *

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЭМФИЗЕМЫ ЛЁГКИХ У РЕБЁНКА

Федотова А.А.

Научный руководитель: доцент И.В. Озерская

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: дети; эмфизема; синдром Мак-Леода; компьютерная томография; одышка

Актуальность. Эмфизема лёгких у детей — редкое состояние, может быть врождённой (порок развития с образованием клапана в дыхательных путях или дефицит альфа-1-антитрипсина) и приобретённой (синдром Мак-Леода — вследствие перенесённого бронхоолита; компенсаторная при бронхиальной астме, ателектазах). Синдром Мак-Леода и дефицит альфа-1-антитрипсина могут протекать бессимптомно и быть диагностированы уже у взрослых больных, тогда как врождённая эмфизема обычно манифестирует уже в первые годы жизни.

Описание клинического случая. Мальчик, 10 лет, жалобы на кашель и одышку при физической нагрузке. Ребёнок доношенный, оценка по Апгар 6/7 баллов, асфиксия в родах. Первые 3 сут находился в ОРИТ на кислородотерапии. С 9,5 лет впервые появились жалобы на кашель, ночные эпизоды тахипноэ, без лихорадки. Диагностирована микоплаз-