ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ ТРОМБОАНГИИТ У ДЕВОЧКИ: ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ

Шабанова Ю.В.

**Научные руководители: доцент З.В. Давыдова,
доцент Е.Ю. Калинина, доцент Е.П. Федотова**

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет» Минздрава
России, Санкт-Петербург, Россия

*Ключевые слова: клинический случай; дети; болезнь
Винивартера–Бюргера; ишемия конечностей;
облитерирующий тромбоангиит*

Актуальность. Болезнь Винивартера–Бюргера — это воспалительное заболевание, поражающее мелкие сосуды конечностей, являющееся причиной их потери. Изучение патоморфологии процесса целесообразно на ампутированных конечностях и удалённых тканях, так как из-за риска развития трофических язв и образования новых тромбов проведение биопсии не является диагностическим выбором. Ввиду этого сомнений в актуальности данной темы не остаётся.

Описание клинического случая. Девочка 15-ти лет поступила в больницу с острым отравлением в состоянии психомоторного возбуждения, для купирования которого внутривенно был введён хлопромазин, после введения препарата рука побелела — манипуляцию прекратили. В следующие 3 дня кровотока во всех магистральных сосудах правой руки, по данным ежедневного ультразвукового исследования (УЗИ), то появлялся, то пропадал. В течение первых 18 дней пребывания в стационаре ребёнок получает терапию дексаметазоном. На 31-й день болезни отёк купирован, но движения в дистальных фалангах ограничены ввиду контрактур. В это же время отмечается появление множественных очагов сухого некроза фаланг и кисти. В течение следующих 20 дней патологический процесс распространялся, захватывая всю кисть и нижние 2/3 предплечья. Сформулирован диагноз «Нарушение проходимости артерий правого предплечья. Тромбоз лучевой артерии. Ожог эндотелия сосудов». И хирурги, пытаясь остановить распространение некроза, вынуждены проводить этапную некрэктомию, приведшую к формированию культи на уровне 2/3 предплечья.

Заключение. При внутрисосудистом введении хлопромазина сформировались нарушения проходимости сосудов правого предплечья у девочки 15 лет, но причиной формирования некроза явился облитерирующий тромбоангиит — болезнь, характеризующаяся полиэтиологичностью, длительностью развёртывания клинической картины и микроскопическими изменениями. При подозрении на ишемические изменения в конечностях, случившиеся после какого-нибудь явного, предшествующего тому воздействию (механическое или химическое повреждение сосудов) или на фоне абсолютного благополучия, и зафиксированное УЗИ непостоянство кровотока по магистральным сосудам данной конечности является основанием для назначения гормональной терапии, на фоне которой важно проведение гистологического анализа тканей для верификации диагноза.

* * *