

мы производили фиксацию раневой поверхности к выделенному ладонному кожно-жировому лоскуту с дальнейшим выполнением второго этапа пластики через 3—4 недели, который заключался в рассечении сосудистой ножки между пальцем и ладонью и формированием нормального кончика пальца.

Оценка отдаленных результатов оперативного лечения открытых повреждений дистальных фаланг пальцев кисти показала, что хватательная функция кисти не страдала, за исключением случаев обширного повреждения 1 пальца кисти. Косметический результат во всех случаях был удовлетворительным.

Литература

1. Кадыров, М. С. Метод выбора хирургического лечения при сложных травмах ногтевых фаланг пальцев кисти / М. С. Кадыров // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. — 2014. — Т.14, № 12. — С. 99—102.
2. Ходжабаган, З. С. Хирургическая тактика при травмах дистальных фаланг пальцев кисти (обзор литературы) / З. С. Ходжабаган, К. П. Пшениснов, Д.О. Абраамян и др. // Вопросы реконструктивной пластической хирургии. — 2016. — № 1 (56). — С. 74—92.
3. Allen, M. J. Conservative management of finger tip injuries in adults / M. J. Allen // Hand. — 1980. — Vol. 12, № 3. — P. 257—265.

ЦЕЛИАКИЯ С ВНЕКИШЕЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

УДК 616.34

А.Н. Дмитриев, Ю.М. Ахматова, Ю.М. Хусаинова

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Классические проявления целиакии связаны с поражением желудочно-кишечного тракта, однако в четверти случаев у взрослых заболевание проявляется внекишечными проявлениями, что придает разнообразие клинике и затрудняет диагностику. В статье приводится клинический случай атипичного течения целиакии с преимущественно кожными проявлениями.

Ключевые слова: целиакия, внекишечная манифестация.

CELIAC DISEASE WITH EXTRAINTESTINAL MANIFESTATIONS: A CASE REPORT

A.N. Dmitriev, Yu.M. Ahmatova, Yu.M. Khusainova

Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

Classical manifestations of celiac disease are associated with gastrointestinal lesions, but in a quarter of cases the disease in adults is manifested by extraintestinal manifestations, which adds variety to the clinic and makes it difficult to diagnose the disease. In this article, we present the clinical case of atypical celiac disease with a predominance of cutaneous manifestations.

Keywords: celiac disease, extraintestinal manifestations.

Введение

Целиакия — хроническое генетически детерминированное заболевание, характеризующееся непереносимостью глютена (сложного белка, входящего в состав ряда злаковых культур: ржи, овса, ячменя и пшеницы), с развитием в классических случаях синдрома мальабсорбции и ги-

Выводы

1. Опорным моментом выбора метода оперативного лечения открытой травмы дистальной фаланги пальцев у ребенка является уровень и глубина повреждения в сочетании со степенью загрязненности раневой поверхности.

2. Хирургическое лечение открытых повреждений дистальных фаланг пальцев кисти у детей предусматривает максимально органосохраняющую интраоперационную тактику, что непосредственно влияет на функциональный результат, занимающий одно из важнейших мест в познании окружающего мира и саморазвитии ребенка именно путем активных действий кистью.

порегенераторной атрофии слизистой оболочки тонкой кишки [1].

До недавнего времени целиакия считалась в России одним из редких заболеваний. Ее распространенность среди населения России точно не установлена, однако с появлением методов серологической диагностики (антитела к тканевой

трансглутаминазе, эндомиозиуму) стало возможным проведение широких скрининговых исследований, что улучшило ее диагностику. В современной литературе приводятся данные о колебании заболеваемости от 1:1000 до 1:100 и отмечается тенденция к росту [2].

Обращает внимание, что в 22% случаев целиакия характеризуется внекишечными проявлениями, среди которых одним из наиболее тяжелых является герпетический дерматит Дюринга, встречающийся в 5% случаев. Его развитие связано с наличием антител к тканевой трансглутаминазе, перекрестно реагирующих с эпидермальной трансглутаминазой сосочкового слоя дермы. Известно также, что запоздалая диагностика «классической» целиакии ведет к развитию тяжелых осложнений, таких как ее рефрактерность, язвенный еуноилеит, коллагеновая спру, Т-клеточная лимфома кишечника, а назначение безглютеновой диеты приводит к регрессу разнообразных проявлений заболевания и к предупреждению осложнений [3; 4].

Цель работы

Демонстрация клинического случая целиакии, характеризующегося преобладанием эритематозных и везикулезно-папулезных поражений кожи при «стертости» кишечных расстройств.

Материалы и методы

Пациентка А., 22 года, жалуется на периодические зудящие папулезно-везикулезные высыпания на разгибательной поверхности предплечий, нижних конечностях, голове и туловище, а также на сопутствующие им слабые боли в животе неопределенной локализации. На месте лопающихся везикул появлялось мокнутие («колготки прилипали к ногам»). Их появление ассоциируется с употреблением продуктов из пшеничной муки грубого помола.

Из анамнеза известно, что впервые постоянные «неопределенные» боли в животе и высыпания появились в 2 года. Участковым педиатром была направлена в Центр детской дерматологии и аллергологии г. Екатеринбурга с диагнозом «атопический дерматит, диссеминированный нейродермит», где, начиная с 6 лет, ежегодно лечилась стационарно без стойкого эффекта. Было отмечено отставание в возрастном физиологическом наборе массы тела.

В 2008 году (в 13 лет) была заподозрена целиакия. При серологическом обследовании в Центре детской дерматологии были выявлены антитела к глиадину. Направлена в гастроэнтерологическое отделение ОДКБ № 1 г. Екатеринбурга для уточнения диагноза «целиакия».

При фиброгастроуденоскопии с микроскопией биоптата слизистой двенадцатиперстной кишки диагноз «целиакия» был подтвержден (рис. 1).

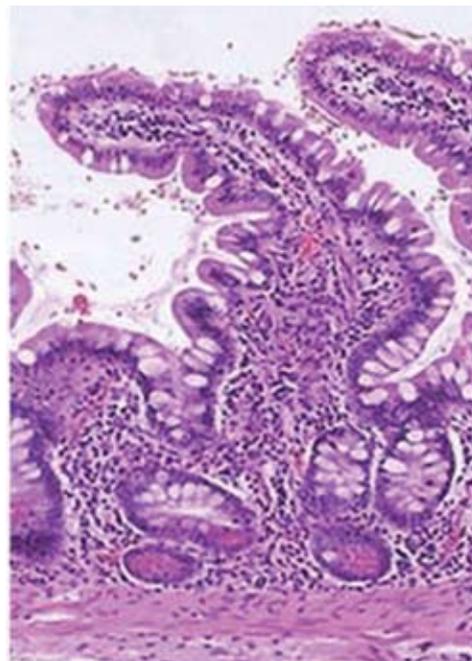


Рис. 1. Гистологическая картина слизистой двенадцатиперстной кишки (повышенная инфильтрация эпителия ворсинок «межэндотелиальными лимфоцитами» + удлинение крипт; отношение высоты ворсинки к глубине крипты менее 2:1; частичная атрофия ворсинок)

Была назначена безглютеновая диета, приведшая к регрессу дерматологических проявлений и абдоминальных болей.

В настоящее время пациентка отмечает появление зудящих папулезно-везикулезных высыпаний на коже живота, спины, головы и разгибательных поверхностях локтей и предплечий (рис. 2, 3) лишь после погрешностей в диете.



Рис. 2. Папулезно-везикулезные высыпания и эксориации на животе



Рис. 3. Папулезно-везикулезные элементы на разгибательной поверхности предплечья

Результаты и их обсуждение

Особенностью данного клинического случая явилась манифестация заболевания преимущественно симптомами поражения кожных покровов,

сходными с картиной атопического дерматита, при «стертости» кишечных проявлений целиакии, что определило длительность диагностического поиска причины поражения кожи.

Выводы

1. В каждом четвертом случае целиакия протекает атипично, поэтому важна настороженность терапевта и дерматолога в плане возможности атипично протекающих ее вариантов, в частности — с преимущественно дерматологическими проявлениями.

2. Проведение серологического обследования пациентов с состояниями, подозрительными на внекишечные проявления целиакии (выявление антител к тканевой трансглутаминазе, эндомизиуму), позволит своевременно диагностировать целиакию, назначить аглютеновую диету и тем самым добиться не только регресса дерматологических и классических клинических проявлений заболевания, но и предотвращения возможных осложнений.

Литература

1. Бельмер, С. В. Целиакия: состояние проблемы / С. В. Бельмер, Т. В. Гасилина, А. А. Коваленко // Лечащий врач. — 2003. — № 6. — С. 69—71.
2. Дорофеев, Э. Ф. Целиакия и ее внекишечные проявления / Э. Ф. Дорофеев, Н. Н. Руденко // Новости медицины и фармации. — 2012. — № 434. — С. 23—26.
3. Kochhar, G. S. Celiac disease: managing a multisystem disorder / G. S. Kochhar, T. Singh, A. Gill, D. F. Kirby // Cleve Clin J Med. — 2016. — Vol. 83. — P. 217—227.
4. Volta, U. The changing clinical profile of celiac disease: A 15-year experience (1998—2012) in an Italian referral center // BMC Gastroenterol. — 2014. — Vol. 14. — P. 194—196.

Адрес для переписки: yulyahus@mail.ru

АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ БОЛЬНЫХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ НА ОСНОВАНИИ АНКЕТНОГО ОПРОСА

УДК 616.5-002.525.2:616.31

Л.А. Каминская, А.С. Трубчанинова, А.В. Самсонычева, А.Т. Калмурзаева

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Статья посвящена анализу стоматологического здоровья больных системной красной волчанкой. В результате анонимного анкетного опроса и ответов 37 респондентов женского пола выявлена хроническая форма у 78,3%, острая — у 21,7%. Респонденты отметили у себя наличие галитоза (36%), ксеростомию (19%), в состоянии каймы губ — экссудативную форму хейлита (7%), эрозивно-язвенную (29%), типичную (64%). Расчет индекса КПУ показал высокое значение ($16,9 \pm 3,4$) у больных с хронической формой в сравнении с острой ($10,6 \pm 2,5$).

Ключевые слова: системная красная волчанка, стоматологическое здоровье.