

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР

31.03.2026 (вторник) 13:00

БОЛЬШОЙ КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ 1-ГО КОРПУСА

Клинический случай на тему: Пациент С., 34-х лет с системной красной волчанкой, антифосфолипидным синдромом, перенесенным инфарктом миокарда при неповрежденных коронарных артериях, хронической сердечной недостаточностью со сниженной фракцией выброса (10-летнее наблюдение).

Диагноз клинический:

I25.8 Основной: Ишемическая болезнь сердца. Постинфарктный кардиосклероз (инфаркт миокарда, при неповрежденных коронарных артериях неопределенной давности). Ишемическая кардиомиопатия.

Осложнения:

I50.0 Хроническая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса. Стадия 1. I функциональный класс.

Фоновое заболевание:

Системная красная волчанка, хроническое течение, активность низкая (SLEDAI-2K-0 баллов медикаментозная ремиссия, ИП SLICCIACR-3), Антифосфолипидный синдром артериальные тромбозы мозговых и коронарных артерий, высоко позитивные антитела к кардиолипину, умеренно позитивные антитела и бета2- гликопротеину 1. Нарушение мозгового кровообращения в бассейне средне-мозговых артерий с развитием двусторонних инфарктов в обоих полушариях. Дисциркуляторная энцефалопатия 2 ст. Антифосфолипидно опосредованная васкулопатия. Ангиопатия сетчатки обоих глаз. Хроническая идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, ремиссия.

Сопутствующие заболевания:

Гиперлипидемия IIa. Жировой гепатоз. Атеросклероз артерий нижних конечностей. Избыточная масса тела. Миопия слабой степени обоих глаз. Сложный миопический астигматизм обоих глаз.

Докладчики:

Яльцева Елизавета Алексеевна, врач-ординатор 1 года обучения, отдела ангиологии, 8-е клиническое отделение.

Середавкина Наталья Валерьевна, к.м.н., старший научный сотрудник лаборатории тромбовоспаления ФГБНУ «НИИР им. В.А. Насоновой».

Коробкова Ирина Захаровна к.м.н. заведующая рентгеновским кабинетом отделения лучевой диагностики, врач-рентгенолог.

Аншелес Алексей Аркадьевич д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела радионуклидной диагностики и позитронно-эмиссионной томографии.

Шария Мераб Арчилевич д.м.н. ведущий научный сотрудник отдела томографии.

Вопросы для обсуждения:

- 1) Причина развития ИМ у пациента в 24-летнем возрасте.
- 2) Значение перенесенного ИМ и аутоиммунного заболевания в развитии сердечной недостаточности.
- 3) Роль современной кватротерапии сердечной недостаточности у пациентов с аутоиммунными заболеваниями, ее влияние на течение аутоиммунной патологии, и целесообразность назначения агонистов рецепторов ГПП-1 при повышенном ИМТ, связанным с терапией ГКС, с целью снижения рисков.