



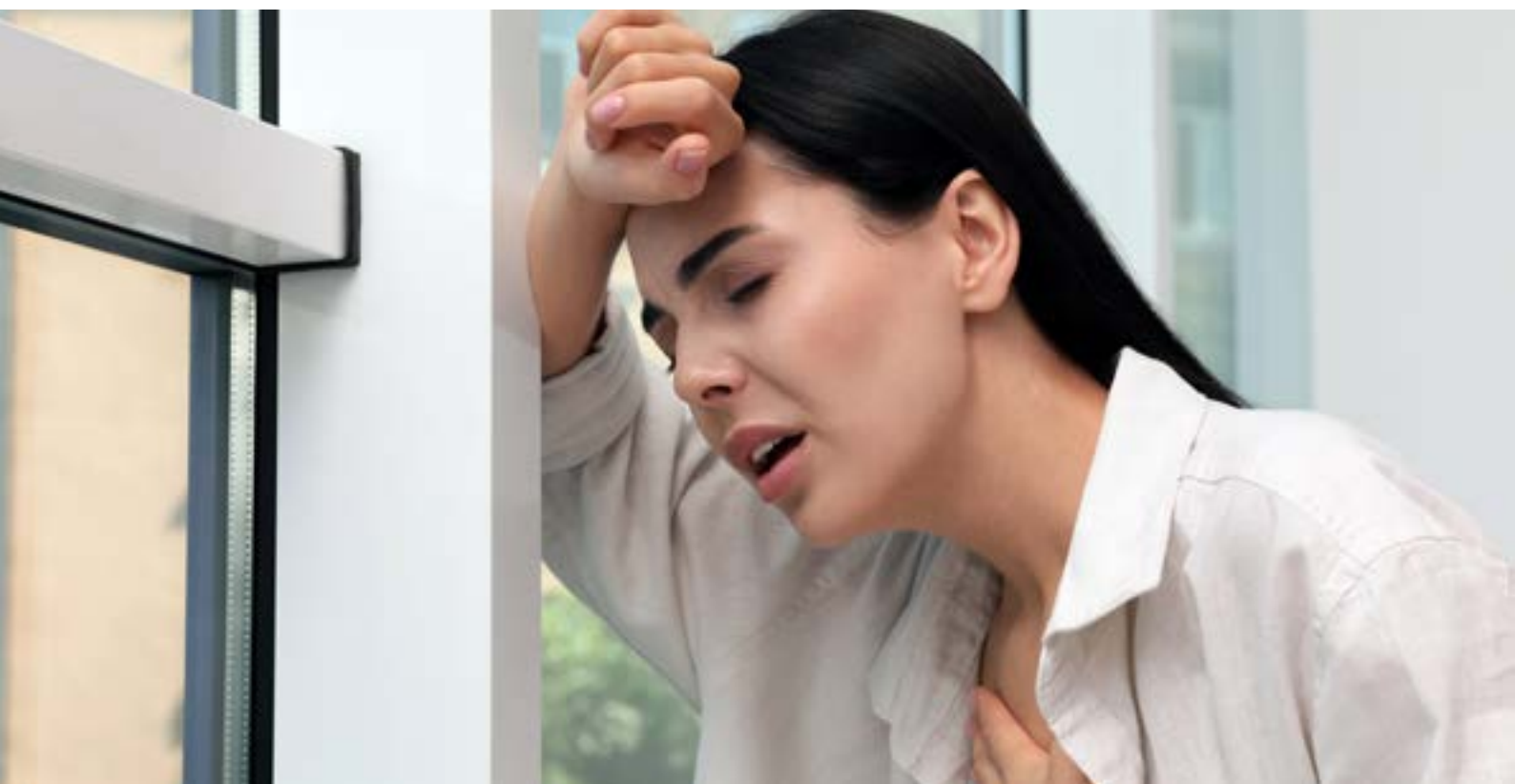
РОПНИЗ
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний



Саркоидоз – это системное воспалительное заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся образованием неказеифицирующихся гранул, мультисистемным поражением различных органов и активацией Т-клеток в месте гранулематозного воспаления с высвобождением различных хемокинов и цитокинов.

Саркоидоз может протекать остро и хронически. Причины его возникновения неизвестны. Саркоидоз не является опухолевым заболеванием и не является вариантом туберкулёза, поэтому лечением занимаются терапевты, врачи общей практики, пульмонологи или специалисты, занимающиеся поражением отдельных органов (неврологи, кардиологи, дерматологи).

Болезнь не заразна и не опасна для окружающих. Пациента не могут законодательно принудить к госпитализации и лечению (как это происходит при туберкулёзе), но сотрудничество с врачами и лечение – в интересах пациента, поскольку не леченный прогрессирующий саркоидоз приводит к дыхательной недостаточности, параличам и парезам, слепоте, остановке сердца, обезображивающим изменениям кожи.



Диагноз саркоидоз ставится на основании комплексного обследования. Для подтверждения диагноза часто требуется исследование образца поражённой ткани – биопсия (в ряде стран – биопсия двух органов). Это избавит от так называемой «пробной терапии», которая иногда проводится в противотуберкулёзных учреждениях. Любая инвазивная (хирургическая) процедура может быть проведена только с вашего согласия.

При бессимптомном и непрогрессирующем саркоидозе понадобится только регулярное наблюдение у врача, часто без лечения. Важно регулярно (не реже 1 раза в 3 месяца) обследоваться и посещать своего врача.

Если болезнь прогрессирует, то прежде всего будут назначены гормональные препараты, такие как преднизолон. В это время надо ограничить в пище углеводы, следить за артериальным давлением, сахаром крови, состоянием зрения, плотностью костей. В большинстве случаев лечение саркоидоза проводится амбулаторно, за исключением (не более 10%) тяжёлого течения и прогрессирования.

Саркоидоз в большинстве случаев не является противопоказанием к беременности и деторождению, но лечение саркоидоза может неблагоприятно влиять на организм матери и быть опасным для плода.

Человек, болеющий саркоидозом, должен сохранять физическую активность, совершать пешие прогулки, заниматься упражнениями с лёгкими гантелями, насколько это позволяет состояние.

- Не рекомендуется загорать, по-
- лучать препараты, повышающие
- уровень интерферонов крови,
- физиотерапевтические воздей-
- ствия на зоны поражения, грязе-
- лечение. Ограничение кальция
- в диете показано пациентам с
- наличием высокого уровня каль-
- ция в крови и/или моче.

При терминальных стадиях саркоидоза (встречается редко) понадобится низкопоточная оксигенация крови на дому, неинвазивная вентиляция лёгких, при наличии показаний – пересадка лёгких.



Источник:

Клинические рекомендации «Саркоидоз». Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: D86

Год утверждения (частота пересмотра): 2022

Возрастная категория: взрослые, дети

Год окончания действия: 2024

ID: 736

Разработчик клинической рекомендации:

- Российское респираторное общество
- Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов»
- Общероссийская общественная организация «Педиатрическое респираторное общество»

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ