



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Кафедра пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии
им. С. М. Рысса

Клинический случай: лекарственно-индуцированный гепатит у пациентки с аутоиммунным гастритом и недифференцированным заболеванием соединительной ткани

Авторы: Бакулин И.Г., профессор, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Сушилова А.Г., аспирант 1 года обучения по специальности гастроэнтерология и диетология

Санкт-Петербург 2023 г.

Пациентка Б., 1954 г.

Анамнез заболевания



С детства **фотодерматит** – гиперемия щек. С 2012 г. появление **аллопеции**, сухости кожных покровов

Индукцирована терапия гидроксихлорохином 400 мг/сутки

Отмена гидроксихлорохина

2012 г.

02.2018 г.

03.2018 г.

07.2018 г.

Длительный анамнез целиакии, железодефицитной анемии

Консультация ревматолога. Диагноз: СКВ? **Диффузное заболевание соединительной ткани?**

- **Лекарственно-индуцированный гепатит**
- Блефарит
- Конъюнктивит

Положительный титр АНФ HEp-2 1:1280, мелкогранулярный тип свечения
Положительный титр антител к **двуспиральной dsDNA**
Положительный титр антител к **париетальным клеткам**

Пациентка Б., 1954 г.

Анамнез заболевания

Госпитализация в КРБ №25
Продолжение дифференциальной диагностики СКВ/ системной склеродермии / синдрома Шегрена – данных не получено.
Диагноз полиостеоартроз. Недифференцированное заболевание соединительной ткани

Гистологически подтвержден аутоиммунный гастрит

Нормализация трансаминаз

07.2019 - 08.2019 г.

01.2019 г.

09.2020 г.

Консультация ревматолога в НИИ Ревматологии им. В. А. Насоновой – рекомендация наблюдения у гастроэнтеролога, данных за СКВ/ системную склеродермию / синдром Шегрена не получено.

Титр АНФ
HEp-2 1:2560

Титр АНФ
HEp-2 1:320

Динамика лабораторных и инструментальных данных, терапия

Пациентка Б.,
1954 г.

AMA-M2, M2-3E, SP100, PML,
GP210, LKM-1, LC-1, SLA/LP,
SSA/RO-52 - отрицательно

Фиброэластометрия F1, S0

Показатели	2012 г.	03.2018 г.	07.2018 г.	01.2019	09.2020	01.2023
АЛТ, Ед/л	15	225	124	25	18	12
АСТ, Ед/л	23	382	220	40	25	24
Билирубин общий, мкмоль/л	67	71				65
ГГТП, Ед/л	28	45				
ЩФ (до 150), Ед/л	85	55				
Гемоглобин, г/л	118	125	130	128	133	135
Ферритин, мкг/л	55					24
Титр АНФ		1:1280		1:2560	1:320	
Пепсиноген I, мг/л	70				28,5	55

ЭГДС: признаки
аутоиммунного
гастрита 1 стадия, 1
степень по OLGA.

Терапия
пероральными
препаратами
железа

ЭГДС: рефлюкс-эзофагит,
хронический гастрит.

ЭГДС: признаки аутоиммунного гастрита
2 стадия, 2 степень по OLGA.
Начат прием ребамипида 300 мг/сутки

Пациентка Б., 1954 г.

Диагноз



Основной: Хронический атрофический гастрит (аутоиммунный) с умеренной атрофией (2 стадия, 1 степень по OLGA).

Осложнение: Латентный железодефицит.

Сопутствующий: Недифференцированное заболевание соединительной ткани. Лекарственно-индуцированный гепатит в 2018 г.

Целиакия, ремиссия на безглютеновой диете с 2012 г.

Полиоостеоартроз, рентгенологическая стадия 1, ФНС 2.

Спасибо за внимание!