

## Задача № 1

### Challenge No.1

Пациентка 41 года госпитализирована в пульмонологическое отделение с жалобами на кашель со слизисто-гноющей мокротой и одышку при физической нагрузке. Данные симптомы наблюдаются в течение 3 лет.

Пациентка выкуривает по 20 сигарет в сутки, стаж курения – 20 лет; контакта с профессиональных вредностями не имела; заболевания легких в наследственном анамнезе отсутствуют.

В декабре 2020 г. в течение нескольких дней у пациентки держалась субфебрильная температура. Методом полимеразной цепной реакции определено наличие *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus-2* (SARS-CoV-2). Выполнена компьютерная томография (КТ) грудной клетки, объем поражения легочной ткани расценен как КТ-3 (50–75 %) (рис. 1). Пациентка отказалась от госпитализации, поскольку клинически значимого ухудшения самочувствия не наблюдалось, а одышка не усиливалась. Проводилось амбулаторное лечение с положительным эффектом.

В феврале 2021 г. на фоне удовлетворительного состояния при возврате выраженности одышки к привычному «доковидному» уровню выполнена повторная КТ грудной клетки. Зарегистрировано отсутствие какой-либо положительной динамики (рис. 2).

В середине августа 2021 г. отмечались нарастание кашля и усиление одышки, а также субфебрильная температура.

В октябре 2021 г. пациентка направлена на плановую госпитализацию. Состояние оценено как среднетяжелое. Температура тела – 37,4 °С. Индекс массы тела – 41 кг / м<sup>2</sup>. Частота дыхательных движений – 22 в минуту. Дыхание жесткое, крепитация в базальных отделах с двух сторон. Сатурация крови кислородом – 88–89 % на воздухе. Частота сердечных сокращений – 100 в минуту. Ритм правильный. Артериальное давление – 130 / 80 мм рт. ст. Выполнена КТ грудной клетки (рис. 3).

Выполнена видеобронхоскопия с бронхоальвеолярным лаважем (БАЛ). Изображение жидкости БАЛ представлено на рис. 4.

При микробиологическом исследовании жидкости БАЛ выявлена *Nocardia abscessus* 10<sup>2</sup> КОЕ / мл.

*Предполагаемый диагноз:*

- 1) идиопатический легочный фиброз;
- 2) постковидная интерстициальная болезнь легких;
- 3) альвеолярный протеиноз, осложненный нокардиозом;
- 4) нокардиоз;
- 5) нокардиоз, осложненный альвеолярным протеинозом.

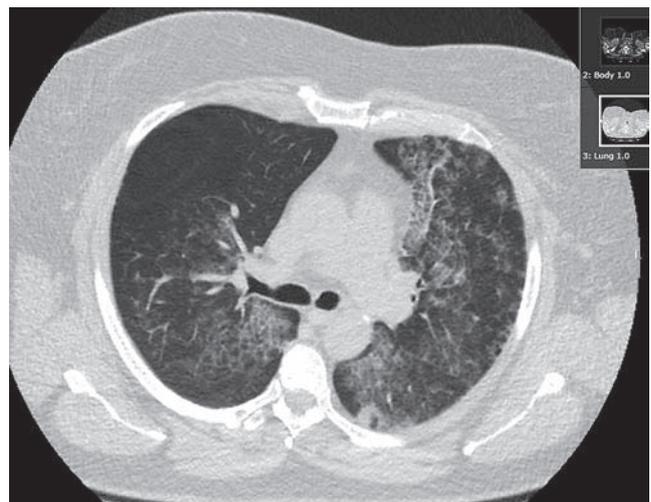
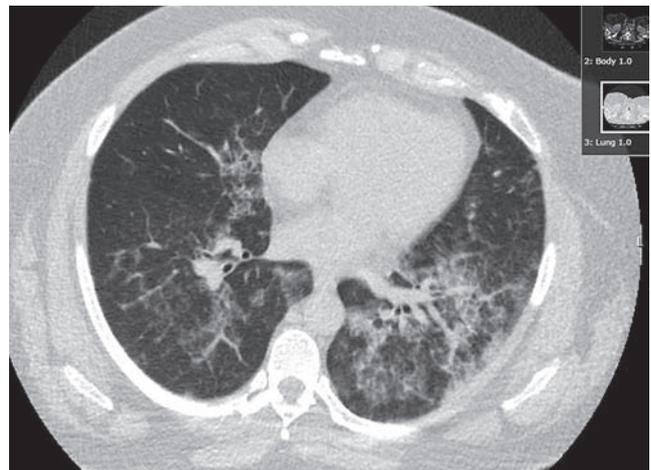
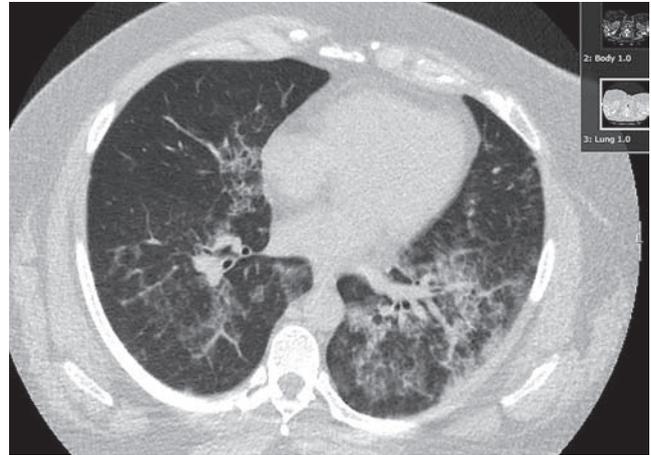


Рис. 1. Компьютерная томография грудной клетки, выполненная в декабре 2020 г.

Figure 1. Chest computed tomography scan taken in December 2020

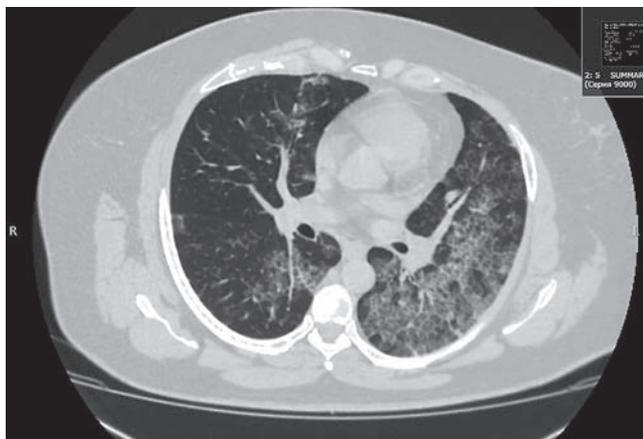
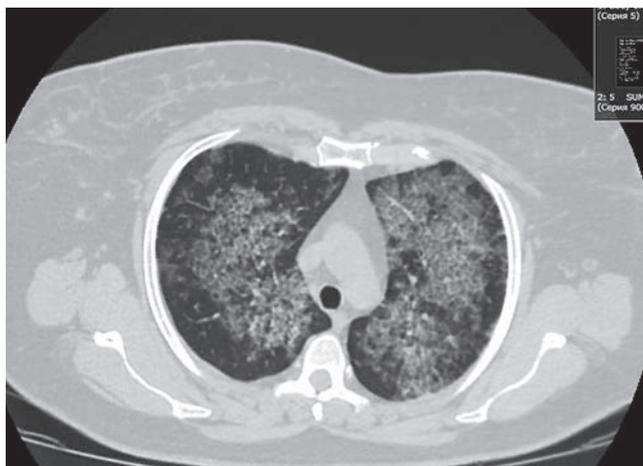


Рис. 2. Компьютерная томография грудной клетки, выполненная в феврале 2020 г.

Figure 2. Chest computed tomography scan taken in February 2020

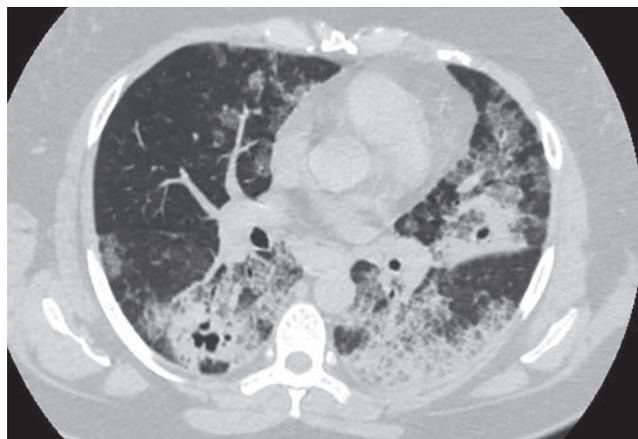
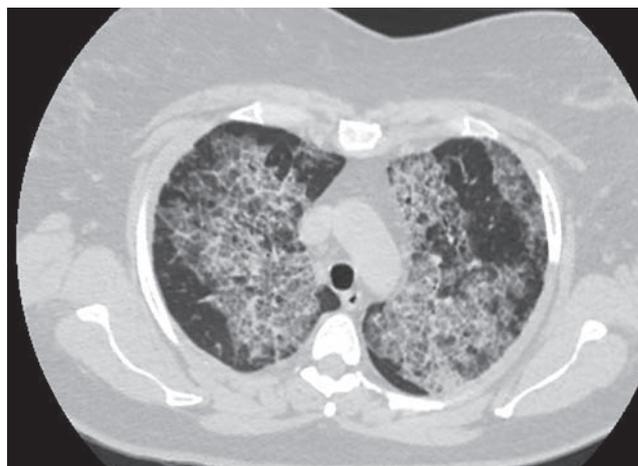


Рис. 3. Компьютерная томография грудной клетки, выполненная в октябре 2021 г.

Figure 3. Chest computed tomography scan taken in October 2021



Рис. 4. Жидкость бронхоальвеолярного лаважа

Figure 4. Bronchoalveolar lavage fluid

*Предложите диагноз, исходя из описанного наблюдения.  
 Ответ на клиническую задачу № 1 см. на с. 782.*