

А.Л. ВЁРТКИН, Е.Г. СИЛИНА

ЛИМФАДЕНОПАТИЯ

РУКОВОДСТВО ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ВРАЧЕЙ



МЕДПРОФ

Москва 2023

УДК 616
ББК 53.5
В35

Вёрткин, Аркадий Львович.

В35 Лимфаденопатия : руководство для практических
врачей / А. Л. Верткин, Е. Г. Силина. — Москва :
Эксмо, 2023. — 288 с. — (Врач высшей категории).

ISBN 978-5-04-241868-6

Лимфаденопатия относится к числу наиболее частых клинических синдромов, требующих проведения дифференциального диагноза. Спектр заболеваний, сопровождающихся лимфаденопатией, обширен и находится в компетенции врачей самых разных специальностей. В большинстве случаев первичную диагностику проводит врач общей практики, который впоследствии маршрутизирует больного к профильному специалисту. Главным условием для своевременной постановки правильного диагноза является знание причин увеличения лимфатических узлов и четкий дифференциально-диагностический алгоритм.

В данном руководстве мы попытались структурировать и изложить основные причины возникновения лимфаденопатии, особенности клинической картины заболеваний, сопровождающихся этим синдромом, необходимые методы исследования, имеющие высокое диагностическое значение, а также принципы лечения. Мы надеемся, что наша книга поможет терапевтам и врачам общей практики в повседневной работе с данной категорией пациентов.

**УДК 616
ББК 53.5**

ISBN 978-5-04-241868-6

© Вёрткин А.Л., Силина Е.Г., текст, 2023
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2023

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
Рецензия	10
Ключевые слова и список сокращений	12
Вместо предисловия: пациент с лимфаденопатией на амбулаторном приеме у терапевта	16

ПУТЕВОДИТЕЛЬ

ПО ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ38

Как формируется лимфа	39
Основные функции лимфатической системы. ...	40
Строение и функции лимфатических узлов	44
Классификация лимфатических узлов	48

ЛИМФАДЕНОПАТИЯ:

ЧТО МЫ ЗНАЕМ О НЕЙ СЕГОДНЯ60

Классификация лимфаденопатий	62
------------------------------------	----

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЛИМФАДЕНОПАТИИ.....	79
--	-----------

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ И МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ИЗМЕНЕННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ И ИХ ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	82
--	-----------

Локализация	82
Размер	83
Болезненность	84
Консистенция	85
Спаянность	85
Гистологические варианты неопухолевых лимфаденопатий	86

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ	94
--	-----------

Мононуклеозоподобный синдром	94
Первичный очаг и регионарный лимфаденит ...	96
Бубоны	97
Окулогландулярный синдром (офтальмогландулярный синдром)	98

Язва половых органов и паховый лимфаденит ...	99
Персистирующая генерализованная лимфаденопатия (ПГЛ) 2-й уровень	99
Инфекции группы TORCH	101
Компрессионные синдромы	101

ОСОБЕННОСТИ ЛИМФАДЕНОПАТИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....106

Инфекционные заболевания	106
Специфические лимфадениты	115
Вирусные инфекции	128
Протозойные инфекции	142
Онкологические заболевания	145
Лейкозы	158
Лимфопролиферативные заболевания	159
Лимфома Ходжкина	163
Неходжкинские лимфомы (НХЛ) (лимфосаркомы)	175
Хронический лимфоцитарный лейкоз (ХЛЛ)	178
Системные заболевания	181
Болезни накопления (болезнь Гоше и Ниманна–Пика)	190

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПОИСК
ПРИ ЛИМФАДЕНОПАТИИ194**

Первый этап..... 194

Второй этап 213

Третий этап..... 224

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА
ЛИМФАДЕНОПАТИЙ.....237****ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО
С ЛИМФАДЕНОПАТИЕЙ261**

Консервативное лечение..... 262

Профилактика..... 266

Послесловие..... 269

Приложения..... 271

Литература..... 280

ВВЕДЕНИЕ

Лимфаденопатия (ЛАП) — увеличение лимфатических узлов любой природы в одной или нескольких анатомических зонах. Это собирательное понятие, включающее в себя различные виды патологических изменений лимфатических узлов, которыми сопровождается большое количество заболеваний. Выявление лимфаденопатии у пациентов при первичном осмотре не требует дорогостоящей аппаратуры и дополнительных методов исследования. Этот синдром легко диагностируется, настораживает больного и в большинстве случаев заставляет обратиться к врачу.

Этиология и патогенез ЛАП зависят от заболевания, симптомом которого она является, что требует проведения дифференциальной диагностики. Так, по данным исследования, проведенного в ФГБУ «НМИЦ гематологии», на неопухолевые ЛАП приходится 30% первичных обращений к гематологу. Основная проблема диагностики часто заключается в сходстве клинической картины опухолевых и неопухолевых ЛАП. По результатам исследования 1000 больных с неопухолевыми ЛАП нозологический диагноз был установлен лишь в 50% случаев,

при этом частота выполнения биопсий у этой категории больных составила 46%, и лишь у трети пациентов она имела решающее значение в постановке диагноза. В остальных случаях морфологическое исследование позволяло констатировать отсутствие опухоли, но не приводило к уточнению диагноза.

Нередко разграничить лимфатическую опухоль и реактивный процесс также не удастся, особенно это касается диагностически трудных случаев, пограничных состояний и атипично протекающих лимфопролиферативных процессов. Таким образом, появление лимфаденопатии у неинфекционных больных может быть признаком серьезных заболеваний, диагноз которых устанавливается только со временем. К сожалению, помощь к таким пациентам иногда приходит слишком поздно.

Все это свидетельствует о том, что терапевту и врачу общей практики крайне важно хорошо ориентироваться в причинах возникновения лимфаденопатии и уметь определить правильную тактику ведения пациентов с этим синдромом. Кроме того, для постановки диагноза важно тесное сотрудничество разных специалистов.

Именно поэтому мы надеемся, что наше руководство послужит наглядным пособием для амбулаторных врачей, поможет улучшить диагностику

и своевременно начать лечение заболеваний, сопровождаемых синдромом лимфаденопатии.

Авторы приносят благодарность всем врачам ГКБ им. С. И. Спасокукоцкого ДЗ Москвы и сотрудникам кафедры терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи МГМСУ им. А. И. Евдокимова за неоценимую помощь в подготовке данной книги.

РЕЦЕНЗИЯ

Данное руководство посвящено лимфаденопатии, которая представляет собой синдром, проявляющийся увеличением лимфатических узлов. Он не является самостоятельным заболеванием, а сопровождает широкий спектр самых разнообразных болезней. Нередко этот синдром говорит о наличии серьезного заболевания, угрожающего здоровью, а иногда и жизни пациента, поэтому проблема дифференциального диагноза имеет большое значение для врачей самых разных специальностей: терапевтов, гематологов, онкологов, педиатров, хирургов, инфекционистов и других.

Однако традиционно именно врачам амбулаторных служб приходится первыми встречаться с этими больными и ставить предварительный диагноз, поэтому быстрая и качественная диагностика основного заболевания, сопровождающегося синдромом лимфаденопатии, поможет обеспечить грамотную маршрутизацию пациента к смежным специалистам (инфекционисту, гематологу и онкологу). В ряде случаев такие больные нуждаются в оказании специализированной помощи, поэтому