Саркоидоз легких является заболеванием группы системных гранулематозов, которые имеют характер доброкачественных. К группе риска относятся преимущественно женщины, в возрасте от 20 до 40 лет. По основным симптомам, это заболевание имеет много общего с туберкулезом, поскольку механизм развития заболевания схож.

**Причины саркоидоза**

Саркоидоз – это заболевание, причины которого еще не выяснены до конца. Существует теория инфекционного происхождения, теория генетической предрасположенности и теория об иммунном ответе организма на наличие неблагоприятных факторов воздействия на человека (экология, химические вещества, вирусы, пыль).

Наиболее всего этому заболеванию подвержены люди, которые задействованы на химических производствах, в сельском хозяйстве, на почтовой, морской и пожарной службе. Основная причина в токсическом и инфекционном воздействии, которому подвергаются эти лица. Курильщики тоже относятся к группе риска возникновения этого заболевания.

**Виды саркоидоза**

Саркоидоз имеет три стадии течения:

* Начальная форма, для которой характерно двухстороннее увеличение паратрахеальных и трахеобронхиальных лимфатических узлов.
* Медиастинально-легочная форма, характеризующаяся поражением внутригрудных узлов и тканей легких.
* Легочная форма, является выраженным фиброзом легочной ткани.

**Симптомы саркоидоза**

Саркоидоз имеет неспецифические симптомы, к которым относятся:

* Повышенная ночная потливость.
* Нарушение нормального сна.
* Периодическая лихорадка.
* Значительная потеря веса в виду отсутствия аппетита.
* Общая слабость и утомляемость.
* Беспокойство, усугубляемое общим недомоганием.

Для внутригрудной формы этого заболевания характерно либо полное отсутствие симптомов, либо проявление:

* Повышенной температуры.
* Кашля.
* Хрипов.
* Одышки.
* Боли в суставах и в грудной клетке.
* Слабости.

**Диагностика саркоидоза**

Саркоидоз при остром течении вызывает изменения показателей крови, что говорит о имеющимся воспалительном процессе. Для заболевания характерны изменения в легких, что хорошо видно при проведении рентгенографии, КТ и МРТ легких. При подозрении на наличие заболевания проводится биопсия и бронхоскопия, которые однозначно указывают на косвенные и прямые признаки саркоидоза. Наиболее эффективным и полным методом диагностирования этого заболевания является гистологическое исследование биоптатов пораженных участков бронхов и легких.

Подтвердить окончательный диагноз и определить стратегию лечения с подбором конкретных препаратов должен врач пульмонолог, к которому необходимо обратиться при малейшем подозрении на наличие этого заболевания.

**Лечение саркоидоза**

Саркоидоз – это заболевание, которое требует комплексного подхода. Перед тем, как назначить конкретную терапию, пациент находится под пристальным наблюдением специалистов в течении полугода. В это время фиксируется динамика заболевания. Лечение назначается только при активной и тяжелой форме течения саркоидоза, при его комбинированной форме, обнаружении внутренних поражений и диссеминации легочной ткани.

Для того, чтобы провести непосредственную терапию саркоидоза легких, с различным характером выраженности, требуется длительный период от полугода до восьми месяцев. Терапия состоит из комбинированного сочетания иммунодепрессантов, антиоксидантов, противовоспалительных и стероидных препаратов.

При благоприятном развитии заболевания пациент состоит на диспансерном учете около двух лет. В том случае, если форма заболевания тяжелая и активная, то этот срок может значительно увеличиваться, до пяти лет, после чего, пациента с учета снимают.

**3117, уник по адвего с 4 шинглом 90%**