

DOI: 10.17816/DD20212S28



Особенности лучевой диагностики синдрома Хаммена, ассоциированного с новой коронавирусной инфекцией. Клиническое наблюдение

Пасечник Н.Н., Козырев С.В., Троян В.А., Тутаяев О.И., Сарачан Д.А.

422 военный госпиталь, Нижний Новгород, Российская Федерация

Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко, Москва, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

ВВЕДЕНИЕ. Спонтанный пневмомедиастинум, или синдром Хаммена (СХ), — редко встречающееся самостоятельное заболевание, как правило, доброкачественного течения, которое характеризуется появлением газа в клетчатке средостения [1–5]. Клиническая картина характеризуется, как правило, постоянной за грудиной болью колющего или давящего характера. Частота спонтанной эмфиземы средостения, по данным разных авторов, варьирует от 1:3578 до 1:4451 [1–5]. Представляем результаты собственного наблюдения особенностей течения спонтанного пневмомедиастинума, ассоциированного с новой коронавирусной инфекцией.

ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ. Пациент Л., 58 лет. Диагноз: Новая коронавирусная инфекция (PHK SARS-CoV-2+) тяжёлого течения. Двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония с локализацией в верхней (S3, 4, 5), нижней (S6, 8, 10) долях левого и верхней (S1), средней (S4, 5), нижней (S6, 7, 8, 10) долях правого лёгкого с дыхательной недостаточностью I степени. Осложнение: спонтанный пневмомедиастинум (синдром Хаммена). Двусторонний пневмоторакс. Подкожная эмфизема мягких тканей шеи, передней поверхности груди. Поступил в инфекционное отделение МФМЦ ФГКУ 422 ВГ МО РФ с жалобами на температуру, озноб, отдышку. Компьютерная томография органов грудной клетки (КТ ОГК): патологических образований органов грудной клетки не выявлено. Назначена противовирусная, симптоматическая терапия. Рентгенография ОГК в условиях реанимации: визуализируются признаки двусторонней мультилобарной интерстициальной пневмонии, признаки правостороннего междолевой плеврита, пневмомедиастинума. Последующая КТ ОГК: визуализируется двусторонняя мультилобарная интерстициальная пневмония с высокой вероятностью вирусной этиологии, степень тяжести КТ-4. Нельзя исключить признаки дистресс-синдрома. Правосторонний гидроторакс, правосторонний междолевой плеврит, двусторонний пневмоторакс, пневмомедиастинум, подкожная эмфизема. Фиброгастроскопия: данных за повреждение стенки пищевода не выявлено. Фибробронхоскопия: перфорации бронхиального дерева не определяется. На 32-е сут от поступления на мониторе электрокардиографа регистрируется асистолия. Реанимационные мероприятия, проведённые по алгоритму в полном объёме в течение 30 мин, — без эффекта, констатирована смерть больного.

Таким образом, мы наблюдали случай спонтанного пневмомедиастинума (синдром Хаммена) у пациента с коронавирусной инфекцией. При рентгенографии ОГК были выявлены мультилобарные участки инфильтрации, плеврит, пневмомедиастинум, при КТ ОГК — множественные участки уплотнения лёгочной ткани по типу матового стекла, гидроторакс, пневмомедиастинум, двусторонний пневмоторакс, подкожная эмфизема. Несмотря на то, что спонтанный пневмомедиастинум имеет, как правило, благоприятный прогноз, будучи ассоциированным с новой коронавирусной инфекцией вероятен летальный исход.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Метод КТ позволяет объективно уточнить объём поражения лёгочной ткани и степень вовлечённости в патологический процесс средостения, мягких тканей шеи и грудной клетки.

Ключевые слова: синдром Хаммена; пневмомедиастинум; новая коронавирусная инфекция; компьютерная томография

Для цитирования

Пасечник Н.Н., Козырев С.В., Троян В.А., Тутаяев О.И., Сарачан Д.А. Особенности лучевой диагностики синдрома Хаммена, ассоциированного с новой коронавирусной инфекцией. Клиническое наблюдение // Digital Diagnostics. 2021. Т. 2. № 2S. С. 28–29. DOI: 10.17816/DD20212S28

For Citation

Pasechnik NN, Kozyrev SV, Troyan VA, Tutaev OI, Sarachan DA. Features of X-ray diagnostics of Hamman's syndrome associated with new coronavirus infection. Clinical observation. *Digital Diagnostics*. 2021;2(2S):28–29. DOI: 10.17816/DD20212S28

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андропова П.Л., Гаврилов П.В., Васильев Н.С., и др. Редкий случай спонтанного пневмомедиастинума // Российский электронный журнал лучевой диагностики. 2019. Т. 9, № 2. С. 255–259. doi: 10.21569/2222-7415-2019-9-2-255-259
2. Yao W, Wang T, Jiang B, et al. Emergency tracheal intubation in 202 patients with COVID-19 in Wuhan, China: lessons learnt and international expert recommendations. *Br J Anaesth.* 2020;125(1):e28–e37. doi: 10.1016/j.bja.2020.03.026
3. Kangas-Dick A, Gazivoda V, Ibrahim M, et al. Clinical characteristics and outcome of pneumomediastinum in patients with COVID-19 pneumonia. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 2021;31(3):273–278. doi: 10.1089/lap.2020.0692
4. Salehi S, Abedi A, Balakrishnan S, Gholamrezanezhad A. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): a systematic review of imaging findings in 919 patients. *AJR Am J Roentgenol.* 2020;215(1):87–93. doi: 10.2214/AJR.20.23034
5. Zhou C, Gao C, Xie Y, Xu M. COVID-19 with spontaneous pneumomediastinum. *Lancet Infect Dis.* 2020;20(4):510. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30156-0

Для корреспонденции: n.pase4nik@inbox.ru