



Пульмонология, терапия
УДК – 616.24-002.182
<https://doi.org/10.24884/1609-2201-2026-105-1-140-141>

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СПОНТАННОГО РЕГРЕССА САРКОИДОЗА ЛЕГКИХ

М. В. ШАЛЕНКО, Т. В. КАШИНЦЕВА, Е. А. КУЛАГИН,
И. Ю. НИКОЛАЕВ, Д. Н. ВИНОГРАДОВА, Т. В. ЩУКИНА

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет имени академика И. П. Павлова,
Санкт-Петербург, Россия

Поступила в редакцию 26.12.25; принята к публикации 1.04.26

Ключевые слова: легочная диссеминация, саркоидоз легких, бессимптомное течение, спонтанный регресс

Для цитирования: Шаленко М. В., Кашинцева Т. В., Кулагин Е. А., Николаев И. Ю., Виноградова Д. Н., Щукина Т. В. Клинический случай спонтанного регресса саркоидоза легких. *Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости*. 2026;105(1):140–141. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2026-105-1-140-141>.

* **Автор для переписки:** Мария Валентиновна Шаленко, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, 197022, Россия, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8. E-mail: mariya.shalenko@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0005-2487-8605>.

Pulmonology, therapy

CLINICAL CASE OF PULMONARY SARCOIDOSIS SPONTANEOUS REGRESSION

MARIA V. SHALENKO, TAT'YANA V. KASHINTSEVA,
EGOR A. KULAGIN, IL'YA YU. NIKOLAEV,
DELIYA N. VINOGRADOVA, TAMARA V. SCHUKINA

Pavlov University, Saint Petersburg, Russia

The article was submitted 26.12.25; accepted for publication 1.04.26

Keywords: pulmonary dissemination, pulmonary sarcoidosis, asymptomatic course, spontaneous regression

For citation: Shalenko M. V., Kashintseva T. V., Kulagin E. A., Nikolaev I. Yu., Vinogradova D. N., Schukina T. V. Clinical case of pulmonary sarcoidosis spontaneous regression. *New St. Petersburg Medical Records*. 2026;105(1):140–141. <https://doi.org/10.24884/1609-2201-2026-105-1-140-141>.

* **Corresponding author:** Maria V. Shalenko, Pavlov University, 6–8 L'va Tolstogo St., Saint Petersburg, 197022, Russia. E-mail: mariya.shalenko@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0005-2487-8605>.

Введение. Саркоидоз представляет собой системное заболевание неизвестной этиологии, характеризующееся гранулематозным воспалением с вовлечением различных органов (кожи, глаз, легких, лимфатических узлов, сердца и пр.). Саркоидоз склонен как к спонтанной регрессии с полным разрешением, так и к прогрессирующему течению с развитием легочного фиброза и необратимых изменениях других систем внутренних органов.

Актуальность проблемы. Частота саркоидоза во всем мире варьирует от 0,2 до 64 случаев на 100 тыс. населения. По статистике (2008 г.) в Санкт-Петербурге распространенность саркоидоза достигла 25,1 случаев на 100 тыс. населения. Заболевание, безусловно, является редким и в целом имеет благоприятный прогноз, однако может приводить к развитию тяжелой дыхательной недостаточности, легочного сердца и полиорганной недостаточности.

Описание случая. Пациент молодого возраста (43 года), без респираторной симптоматики поступил в марте 2025 г. в отделение пульмонологии с целью обследования, уточнения диагноза, подбора терапии с

ведущим синдромом легочной диссеминации, случайно обнаруженным 1,5 года назад в ходе диспансерного наблюдения. По данным компьютерной томографии органов грудной клетки (КТ ОГК) от октября 2024 г. выявлены многочисленные перилимфатические узелки, единичные полигональные участки в верхних долях и S6 обоих легких. Медиастинальные лимфатические узлы увеличены до 14 мм. КТ-признаки диссеминированного процесса обоих легких (вероятно, саркоидоз III ст. туберкулез легких (ТВС)?) На догоспитальном исключен ТВС. На протяжении 1,5 лет пациент никакого лечения не получал. В анамнезе курение (индекс курильщика 11 пачка/лет), работа автослесарем – контакт с горюче-смазочными материалами, выхлопными газами, лакокрасочными составами и производственной пылью. Аллергологический анамнез спокойный. Отягощенная наследственность по онкологической патологии (у отца – злокачественное новообразование гортани). Показатели общего и биохимического анализов крови без значимых отклонений. При проведении контрольной КТ ОГК в марте 2025 г. – уменьшение интенсивности, количества и размеров мелких очагов

в обоих легких, регресс внутригрудной лимфаденопатии. Уровень ангиотензин-превращающего фермента (АПФ) 38 ACE unit (в норме). Исключены системные заболевания соединительной ткани как причины легочной диссеминации легких (ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор, антитела к цитоплазме нейтрофилов отрицательные). По данным комплексного функционального исследования внешнего дыхания – рестриктивных и обструктивных нарушений вентиляционной способности легких не выявлено. Показатель диффузионной способности в норме. Клинико-рентгенологически установлен диагноз «Саркоидоз легких II ст. с частичным регрессом изменений в легких». В ходе госпитализации исключены другие органические проявления саркоидоза. Пациент выписан с рекомендациями динамического контроля КТ ОГК, уровня АПФ.

Заключение. Настоящий клинический случай является редким вариантом течения саркоидоза легких III ст. со спонтанным регрессом в отсутствие лечения.

Конфликт интересов

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Финансовая поддержка

Авторы декларируют отсутствие финансовой поддержки.

Funding

The authors declare that he has no financial support.

Соответствие нормам этики

Авторы подтверждают, что соблюдены права людей, принимавших участие в исследовании, включая получение информированного согласия в тех случаях, когда оно необходимо, и правила обращения с животными в случаях их использования в работе. Подробная информация содержится в Правилах для авторов.

Информация об авторах:

Шаленко Мария Валентиновна, ординатор 2 года обучения кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. М. В. Черноруцкого с клиникой, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), mariya.shalenko@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0005-2487-8605>; **Кашинцева Татьяна Валерьевна**, кандидат медицинских наук, врач-пульмонолог пульмонологического отделения №2 клиники НИИ ревматологии и аллергологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), tanikash@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0002-9714-2277>; **Кулагин Егор Александрович**, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии имени ак. М. В. Черноруцкого с клиникой, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), egor.kulagin.spb@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4309-8186>; **Николаев Илья Юрьевич**, врач-рентгенолог отделения рентгеновской компьютерной томографии №1, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), ilya511@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8589-4618>; **Виноградова Дэлиа Никоселевна**, кандидат медицинских наук, врач-рентгенолог отделения рентгеновской компьютерной томографии №2, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), deliavin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2936-0942>; **Щукина Тамара Викторовна**, кандидат медицинских наук, заведующая пульмонологическим отделением №2 клиники НИИ ревматологии и аллергологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (Санкт-Петербург, Россия), pspbgm-otdpulmo2@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0009-5840-225X>.

Information about authors:

Maria V. Shalenko, 2nd year resident of Department of Hospital Therapy with a Course of Allergology and Immunology named after ac. M. V. Chernorutsky with clinic, Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), mariya.shalenko@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0005-2487-8605>; **Tatyana V. Kashintseva**, Cand. of Sci. (Med.), Pulmonologist, Pulmonology Department №2, Research Institute of Rheumatology and Allergology, Scientific and Clinical Research Center, Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), tanikash@mail.ru, <https://orcid.org/0009-0002-9714-2277>; **Egor A. Kulagin**, Cand. of Sci. (Med.), Assistant of Department of Hospital Therapy with a Course of Allergology and Immunology named after ac. M. V. Chernorutsky with clinic, Pavlov Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), egor.kulagin.spb@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-4309-8186>; **Ilya Yu. Nikolaev**, Radiologist, X-ray Computed Tomography Department №1, Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), ilya511@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8589-4618>; **Deliya N. Vinogradova**, Cand. of Sci. (Med.), Radiologist, X-ray Computed Tomography Department №2, Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), deliavin@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2936-0942>; **Tamara V. Schukina**, Cand. of Sci. (Med.), Head of Pulmonology Department №2, Research Institute of Rheumatology and Allergology, Scientific and Clinical Research Center, Pavlov University (Saint Petersburg, Russia), pspbgm-otdpulmo2@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0009-5840-225X>.

Compliance with ethical principles

The authors confirm that they respect the rights of the people participated in the study, including obtaining informed consent when it is necessary, and the rules of treatment of animals when they are used in the study. Author Guidelines contains the detailed information.

Вклад авторов

Идея и дизайн исследования:

М. В. Шаленко (25%)
Т. В. Кашинцева (12,5%)
Е. А. Кулагин (25%)
И. Ю. Николаев (12,5%)
Д. Н. Виноградова (12,5%)
Т. В. Щукина (12,5%)
Сбор материала:
М. В. Шаленко (25%)
Т. В. Кашинцева (12,5%)
Е. А. Кулагин (25%)
И. Ю. Николаев (12,5%)
Д. Н. Виноградова (12,5%)
Т. В. Щукина (12,5%)
Подготовка рукописи:
М. В. Шаленко (100%)

Author's Contribution

Research concept and design:

М. V. Shalenko (25%)
T. V. Kashintseva (12,5%)
E. A. Kulagin (25%)
I. Yu. Nikolaev (12,5%)
D. N. Vinogradova (12,5%)
T. V. Schukina (12,5%)
Data collection:
М. V. Shalenko (25%)
T. V. Kashintseva (12,5%)
E. A. Kulagin (25%)
I. Yu. Nikolaev (12,5%)
D. N. Vinogradova (12,5%)
T. V. Schukina (12,5%)
Writing the manuscript:
М. V. Shalenko (100%)