

2. Mavani G, Kesar V, Devita MV, [et al.] / Neurofibromatosis type 1-associated hypertension secondary to coarctation of the thoracic aorta. Clin Kidney J. - 2014. №7. – С. 394–5.
3. Veean S, Thakkar N, Gupta S, [et al.] / Postgrad Med J Published Online First: [please include Day Month Year] // A case of coarctation of the abdominal aorta and renal artery stenosis due to neurofibromatosis type 1 – 2016.
4. Александров А.А., Кисляк О.А., Леонтьева И.В. Клинические рекомендации Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии у детей и подростков // Системные гипертензии. - 2020. - №Том 17 | №2. - С. 7-35.
5. А. Ш. Саханова, К. А. Кенжебаева, Д. В. Бабий и [др.] / Нейрофиброматоз у детей. // Медицина и экология. - 2017. - 1. С. 47-54.

Сведения об авторах

А.А. Хахалова – ординатор

А.Н. Абдуллаев – соискатель, врач - детский кардиолог

Ю.А. Трунова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

A.A. Khakhalova - postgraduate student

A.N. Abdullaev - applicant, doctor - pediatric cardiologist

Yu. A. Trunova - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):
aakhakhalova9605@mail.ru

УДК 616-022.7

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕРПЕСА ЧЕЛОВЕКА 6 ТИПА У ДЕТЕЙ

Исли Майидиновна Шихабидова, Алиса Николаевна Кусайко, Любовь

Александровна Кожевникова

ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Тюмень, Россия

Аннотация

Введение. Герпетические инфекции в настоящее время - одна из самых значимых проблем в педиатрии и инфектологии, а особый интерес специалисты проявляют к герпес-вирусу человека 6 типа ввиду его широкой распространённости в человеческой популяции, особенно среди детей раннего возраста, наиболее восприимчивых к нему; способностью вызывать клинически полиморфную манифестную, и латентную инфекцию, и недостаточной исследованностью, что обуславливает сложность диагностики данной инфекции у детей в рутинной практике. **Цель исследования** - определить особенности клинического течения инфекции, вызванной вирусом герпеса человека 6 типа у детей. **Материал и методы.** Был проведен ретроспективный анализ медицинской стационарной документации за 2020-2023 года на базе профильной региональной инфекционной больницы г. Тюмень. **Результаты.** Во всех случаях диагноз ВГЧ-6-инфекции был установлен на основании

характерных клинических проявлений и подтвержден обнаружением в крови ВГЧ-6 методом полимеразной цепной реакции. Ведущими проявлениями у детей были: интоксикационный синдром и, в частности, фебрильная лихорадка отмечалась в большинстве случаев; лимфаденопатия и внезапная экзантема, возникающая на 3-5-е сутки одновременно с быстрым нивелированием лихорадки. Также определялась прямо-пропорциональная корреляционная зависимость между значением С-реактивного белка, уровнем СОЭ и клинической тяжестью состояния. Процесс реконвалесценции у большинства детей, получавших относительно одинаковое этиопатогенетическое и симптоматическое лечение, по своему характеру и течению значимо как-либо не отличался: у всех отмечалась стойкая положительная динамика и для большинства детей выписка пришлась на 3-5 сутки. **Выводы.** У большинства детей клиника заболевания была крайне разнообразна, однако были определены ведущие клинические проявления при данной инфекции. Своевременно начатое комплексное лечение способствовало благоприятному, неосложненному течению болезни большинства детей.

Ключевые слова: герпетическая инфекция, вирус герпеса человека 6 типа, ВГЧ-6, клиническое течение, диагностика, дети.

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF INFECTION CAUSED BY THE HUMAN HERPES VIRUS TYPE 6 IN CHILDREN

Islı M. Shikhabidova, Alisa N. Kusajko, Lyubov A. Kozhevnikova

Tyumen state medical university

Tyumen, Russia

Abstract

Introduction. Herpes infections are currently one of the most significant problems in pediatrics and infectology, and specialists are particularly interested in the human herpes virus type 6 due to its wide prevalence in the human population, especially among young children most susceptible to it; the ability to cause clinically polymorphic manifest and latent infection, and insufficient research, which causes the complexity of diagnosing this infection in children in routine practice. **The purpose of the study** is to determine the features of the clinical course of infection caused by the human herpes virus type 6 in children. **Material and methods.** A retrospective analysis of medical inpatient documentation for 2020-2023 was conducted on the basis of the specialized regional infectious diseases hospital in Tyumen. **Results.** In all cases, the diagnosis of HHV-6 infection was established on the basis of characteristic clinical manifestations and confirmed by the detection of HHV-6 in the blood by the polymerase chain reaction method. The leading manifestations in children were: intoxication syndrome and, in particular, febrile fever was noted in most cases; lymphadenopathy and sudden exanthema, which occurs on the 3-5th day simultaneously with the rapid leveling of fever. A directly proportional correlation between the value of C-reactive protein, the level of ESR and the clinical severity of the condition was also determined. The process of convalescence in most children who received relatively the same etiopathogenetic and symptomatic treatment, in its nature and course, did not differ significantly in any way: all had a stable positive

trend and for most children the discharge occurred on 3-5 days. **Conclusions.** In most children, the clinic of the disease was extremely diverse, but the leading clinical manifestations of this infection were identified. Timely started complex treatment contributed to a favorable, uncomplicated course of the disease of most children.

Keywords: herpes infections, herpes virus human 6 type, HHV-6, clinical course, diagnostics, children.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время герпетические инфекции (ГИ) являются одной из значимых проблем в педиатрии и инфектологии. Особое внимание уделяется вирусу герпеса человека 6 типа (ВГЧ-6), как самому распространенному среди всех ГВ, наибольшая восприимчивость к которому – у детей до 3-х лет [1,2,3,4]. Обнаруженные недавно уникальные свойства ВГЧ-6 выступать в качестве кофактора для других ГВ, активно комбинируясь с ними, и обуславливая широкий фенотипический, клинико-патологический полиморфизм-все это ещё сильнее повышает значимость ВГЧ-6-инфекции в патологии детей, определяя высокую актуальность данной темы [1,3,4].

Цель исследования - выявить особенности клинического течения инфекции, вызванной ВГЧ-6 у детей раннего возраста.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Был проведен ретроспективный анализ истории болезни детей с вирусом герпеса 6 типа, которые находились на лечении в ГБУЗ ТО «Областная инфекционная клиническая больница» г. Тюмени за период 2020-2023 гг.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведен ретроспективный анализ 45 историй болезни детей от 1 месяца до 3-х лет включительно, из них детей грудного возраста-15 (34%), от 1 года до 3 лет-30 (66%), мальчиков 56% (n=25) и 44%(n=20)-девочек. При поступлении отмечались жалобы на повышение температуры, появление сыпи на теле, вялость, недомогание, боли в горле, у некоторых детей отмечались насморк, заложенность носа и кашель. Общее состояние детей при поступлении у 69% (n=31) детей средней степени тяжести, а у 31% (n=14)- тяжелой степени. У всех пациентов диагноз инфекции, вызванной герпес-вирусом 6 типа, был установлен на основании характерной клинической картины и обнаружения в крови ВГЧ-6 типа методом полимеразной цепной реакции. При поступлении у детей были выявлены типичные клинические проявления: лимфаденопатия, синдром интоксикации, внезапная розеолезная и макулопапулезная экзантема, которая регистрировалась у 86%(n=39) обследованных детей. Розеолезная экзантема регистрировалась у 58%(n=26), а макулопапулезная – у 28%(n=13). Локализация сыпи имела переменный характер: на лице, на слизистой полости рта, шее, туловище, конечностях, по характеру сыпь пятнисто-папулезная, ярко-розового цвета, местами сливного характера, на неизменном фоне кожи, не исчезала при надавливании, сохранялась 3-5 дней, и в последующем исчезает без шелушения и пигментации. Лихорадка, как один из симптомов синдрома интоксикации, выявлялась у всех детей, в 34%(n=15) случаев была - субфебрильная лихорадка, в 51%(n=23) - фебрильная, в

15%(n=7) случаев – пиретическая. Катаральные проявления (ринорея, заложенность носа, грубый лающий кашель,) регистрировались только 1/3 детей. В 28%(n=12) случаев выявлялась гиперемия зева, макулопапулезная сыпь на слизистой полости рта и гипертрофия миндалин 1-2ст, регионарная лимфаденопатия. У пациентов пальпировались затылочные, подчелюстные, шейные, подмышечные лимфатические узлы, размером до 1,0-1,5см эластичные, безболезненные, подвижные, не спаяны с окружающей кожей и подкожно-жировой клетчаткой, кожа над ними не изменена. Гепатомегалия регистрировалась в 12%(n=5) случаев. По данным гемограммы у 40% (n=18) детей отмечался лимфоцитарный лейкоцитоз абсолютный, сменяющийся лейкопенией с относительным лимфоцитозом; у 20% (n=9) ускорение СОЭ до 40-50 мм/ч. Уровень СРБ менее 40 мг/л выявлен у 7 детей (15%), от 40-65 мг/л- у 9 (20%), а более 65мг/л – у 2 пациентов. При анализе полученных данных прослеживается корреляция между значением СРБ, СОЭ и лихорадкой.

Всем детям было проведено следующее лечение: диета N 13, обильное теплое питье, всем пациентам был назначен ацикловир в дозировке 100мг 4р/д - 12% (n=5), а 200мг 4р/д - 88% (n=40) детей, симптоматическая терапия по показаниям. На фоне проводимой терапии динамика положительная, 31 % (n=14) детей были выписаны из стационара на 5-7день (дети с уровнем СРБ более 65мг/л, с пиретической лихорадкой и гепатомегалией), а остальные 69% (n=31) детей были выписаны на 3 сутки.

ОБСУЖДЕНИЕ

Исходя из результатов исследования, инфекция, вызванная ВГЧ-6 у детей раннего возраста, протекала с характерными клиническими проявлениями в виде лимфаденопатии, гипертермии, розеолёзной экзантемы с макулопапулезными элементами, что соответствует данным отечественной и зарубежной литературы. Четко прослеживаемая корреляция между значением показателей С-реактивного белка, уровня СОЭ и высотой лихорадки, а также выраженностью других проявлений интоксикационного синдрома. У большинства детей была отмечена высокая эффективность и благоприятное течение заболевания при своевременном проведении, в первую очередь, противовирусной терапии и комплекса патогенетических и симптоматических лечебных мероприятий, без развития осложнений, при этом у многих детей объем и продолжительность терапевтических мероприятий практически не отличался, а достигаемая стойкая реконвалесценция позволяла выписывать большинство исследуемых детей на 3-5-е сутки. Полученные результаты согласуются с данными отечественных и зарубежных источников. В то же время выявленные нами некоторые различия в клинической картине обследуемых детей не были статистически значимыми, и причины таких различий могут быть связаны с недостаточной исследуемой выборкой, что диктует нам необходимость проведения более масштабных исследований, учитывая и сопоставляя между собой и с клинической картиной, помимо всего прочего, и получаемые результаты количественно-качественных значений молекулярно-генетических методов обследования (например, полимеразной цепной реакции), иммунологических и некоторых других диагностических

методов обследования с целью верификации герпетической инфекции, вызываемой герпес вирусом человека 6 типа.

ВЫВОДЫ

У большинства детей клиника ВГЧ-6 крайне разнообразна, основным клиническим симптомом, позволяющим заподозрить данную инфекцию являются характерные высыпания на коже и слизистых полости рта. Своевременное назначение противовирусной терапии (ацикловира) способствует благоприятному течению болезни, предупреждению серьезных осложнений. И так как все мы – всё человечество живет в такое время, которое можно смело назвать как «век вирусных инфекций», когда, в частности, герпетическая инфекция, как одна из наиболее широко распространенных ещё за долго до появления современного человека и распространяющихся по сей день со стойкой тенденцией к неуклонному росту в своей распространенности и частоте встречаемости, то инфекция, вызываемая ВГЧ-6, несомненно, является актуальнейшей проблемой, вызывающей особый неподдельный интерес у педиатров и инфекционистов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Герпес-вирусы 6 и 7 типа: взгляд педиатра/Ж.Л. Малахова, Л.А. Перминова, Э.А. Кашуба [и др.] // Журнал инфектологии.–2022.–Т.14,№4.–С.14-25.
2. Частота развития и особенности клинического течения герпесвирусных менингитов у детей и взрослых по данным областной инфекционной клинической больницы города Тюмени / А. А. Бельтикова, А. А. Засыпкина, О. А. Любимцева [и др.] // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22, № 2(106). – С. 60-63. – DOI 10.36361/1814-8999-2021-22-2-60-63. – EDN NRHSLK.
3. Место инфекции, вызванной вирусом герпеса человека 6А/В, в детской популяции/ Е.В. Мелехина, С. В. Николаева, Е. Ю. Солдатова [и др.] // РМЖ.– 2019.–Т.27,№ 10.– С.17-21.
4. Место инфекции, вызванной вирусом герпеса человека 6А/В, в детской популяции / Е.В. Мелехина, С.В. Николаева, Е.Ю. Солдатова [и др.] // РМЖ. – 2019. – Т. 27,№ 10. – С. 17-21. – EDN QPWZQC.

Сведения об авторах

И.М. Шихабидова* – студент

А.Н. Кусайко – студент

Л.А. Кожевникова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

I.M. Shikhabidova* – student

A.N. Kusajko –student

L.A. Kozhevnikova – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

shikhabidova.isli@mail.ru