

2. В настоящее время метод ПЦР-диагностики ВИЧ-инфекции становится все более доступным, в т.ч. и на отдаленных территориях Свердловской области, что способствует более ранней, в первые месяцы жизни, постановке диагноза и своевременному началу лечения. В нашей работе диагноз ВИЧ-инфекции верифицирован у детей в возрасте до 6 месяцев в 72% случаев.

3. Среди клинических симптомов, выявленных при наблюдении детей с острой ВИЧ-инфекцией, наиболее часто встречаются: кандидоз слизистой ротовой полости и кожи, дерматит неуточненной этиологии, гепатоспленомегалия, задержка физического развития (гипотрофия).

4. Дети с острой ВИЧ-инфекцией, по результатам первых обследований, нередко требуют назначения АРВТ, в связи с чем возникает необходимость формирования приверженности к наблюдению и лечению при первой явке, что требует совместной работы врача-педиатра и психолога.

## **ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА - КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ**

*М.М. Волынская, Е.О. Гордон, Л.Д. Кива, А.С. Подымова*

*ГУЗ СО «Свердловский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», г. Екатеринбург*

Идиопатическая (иммунная) тромбоцитопеническая пурпура (ИТП)- заболевание, при котором происходит повышенная деструкция покрытых аутоантителами тромбоцитов макрофагами селезенки, костного мозга и печени. IgG ауто-антитела к мембранным антигенам тромбоцитов вырабатываются поликлональными В-лимфоцитами больного [1, 2, 3]. ИТП протекает с разной степенью кровоточивости, носит острый или хронический характер, стандартно лечится кортикостероидами и спленэктомией.

**Цель исследования** - оценить особенности идиопатической (иммунной) тромбоцитопенической пурпуры у ВИЧ-инфицированных детей.

В Свердловской области с 2004 по 2009 год выявлена ВИЧ-инфекция у 37 детей при обследовании по клиническим показаниям. Возраст детей различен: до 1 года - 8 детей, с 1 до 7 лет - 27 детей, старше 7 лет - 2 ребёнка. Клиническими показаниями для обследования на ВИЧ-инфекцию были:

- затяжная и рецидивирующая пневмония (более 2 раз в год) или не поддающаяся обычной терапии - 12 (32,4%) детей,
- тромбоцитопения неясного генеза - 6 (16,2%) детей,
- увеличение лимфоузлов 2-х и более групп свыше 1 мес. - 4 (10,8%) детей,
- рецидивирующие гнойно-бактериальные инфекции верхних дыхательных путей - 3(8,1%) детей,
- диарея более 1 месяца - 3 (8,1%) детей,
- инфекционный мононуклеоз - 2 (5,4%) детей,
- необъяснимая потеря массы на 10% и более - 2 (5,4%) детей,
- гепатоспленомегалия неясной этиологии - 2 (5,4%) ребёнка

- серозный менингоэнцефалит неясной этиологии с затяжным течением – 1 (2,7%) ребёнка,
- рецидивирующий опоясывающий лишай – 1 (2,7%) ребёнка,
- гипергаммаглобулинемия – 1 (2,7%) ребёнка.

Дети с идиопатической тромбоцитопенической пурпурой наблюдались у гематолога. При физикальном исследовании были выявлены признаки разной степени кровоточивости. В общем анализе крови обнаруживалась тромбоцитопения и анемия. Исследование костномозгового пунктата у троих детей позволило исключить острый лейкоз, гемафагоцитарный синдром, сопровождающий цитомегаловирусную инфекцию. На фоне лечения в соответствии с рекомендациями (глюкокортикостероиды, внутривенный донорский иммуноглобулин) достигнуть стойкой клинико-гематологической ремиссии не удалось, в связи с чем, на основании приказа МЗиСР РФ № 862-п от 18.09.2007г., дети были обследованы на ВИЧ-инфекцию.

На основании данных анамнеза, осмотра, вирусологического и иммунологического обследования установлены различные стадии ВИЧ-инфекции:

- 2Б стадия - у 1 ребёнка,
- 4В стадия - у 1 ребёнка,
- 4А стадия - у 2 детей,
- 4Б стадия - у 2 детей.

После подтверждения диагноза 4 (66,7%) детям начата антиретровирусная терапия. У 2(33,3%) детей при динамическом наблюдении и обследовании в течение одного года выявлено вирусологическое прогрессирование ВИЧ-инфекции, что потребовало после формирования приверженности к антиретровирусной терапии начать лечение.

#### **Выводы**

1. Идиопатическая (иммунная) тромбоцитопеническая пурпура у детей является, по нашим данным, у 16,2% инфицированных.
2. Идиопатическая (иммунная) тромбоцитопеническая пурпура, рефрактерная к стандартной терапии, является показанием для обследования на ВИЧ-инфекцию.
3. Тромбоцитопеническая пурпура служит критерием тяжести и признаком прогрессирования ВИЧ-инфекции у детей.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Рахманова А.Г. ВИЧ/СПИД и дети. – 2007. - С. 369.
2. Ratncr L. HIV-1 associated thrombocytopenia. Aids Clinical Treatment Group Meeting, July 1988, Washington, DC.
3. Schneider PA, Abrams DI, Rayner AA, Hohn DC. Immunodeficiency associated thrombocytopenic purpura (IDTP) // Arch. Surg. 1987. 122. – P.1175-1178.