

3. Российское диализное общество/ Электронный ресурс:
<http://www.nephro.ru/index.php?r=site/pageView&id=24/> (Дата доступа:
12.03.2016)

УДК 616.23/.24-053.3/4-07-02:578.835.12./13

Е.В. Некрасова, З.Ф. Хуснитдинова, Г.Д. Сакаева
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, АССОЦИИРОВАННЫХ С ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ
И ЭПШТЕЙН-БАРР ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЯМИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО
ВОЗРАСТА

Кафедра детских болезней
Башкирский государственный медицинский университет
Уфа, Российская Федерация

E.V. Nekrasova, Z.F. Husnitdinova, G.D. Sakaeva
FEATURES OF DURATION OF BRONCHOPULMONARY DISEASES
ASSOCIATED WITH CYTOMEGALOVIRUS AND EPSTEIN-BARR VIRUS
INFECTIONS IN CHILDREN OF EARLY AGE

Department of children's diseases
Bashkir state medical university
Ufa, Russian Federation

Контактный E-mail: nekrasova-katya@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности клинического течения бронхолегочных заболеваний, ассоциированных с цитомегаловирусной и Эпштейн-Барр вирусной инфекциями у детей раннего возраста, находящихся на стационарном лечении во 2 педиатрическом отделении Клиники БГМУ в 2014-2015 гг. Приведены данные клинических и лабораторно-инструментальных методов обследования в зависимости от формы и тяжести заболевания пациентов, результаты и оценка эффективности проведенного этиопатогенетического лечения.

Annotation. In the article the peculiarities of the clinical course of bronchopulmonary diseases associated with cytomegalovirus and Epstein-Barr virus infections in children of early age, undergoing the treatment in the 2 pediatric Department of the Clinic of BSMU in 2014-2015. The data of clinical, laboratory and instrumental methods of examination depending on the type and severity of diseases of patients, results and evaluation of the effectiveness of etiopathogenetic treatment.

Ключевые слова: цитомегаловирусная инфекция, вирус Эпштейн-Барр, болезнь, дети.

Keywords: cytomegalovirusny infection, virus Epstein-Barre, illness, children.

Одной из актуальных проблем современной медицины является высокая заболеваемость герпесвирусными инфекциями (ГВИ). Особенностью герпесвирусной инфекции является ее условно-патогенный характер, широкая распространенность (60-90%) в популяции, склонность к длительной персистенции возбудителей в клетках крови и тканях организма [4,2]. Высокий процент инфицирования популяции герпесвирусами, способных к длительной персистенции в организме человека, определяет высокую частоту герпесвирусных инфекций, что может быть связано с неблагоприятной экологической обстановкой, снижением иммунорезистентности в популяции и уровнем социальной защиты населения. [1,3]

В последние годы отмечается рост значимости герпесвирусов в этиологии острых респираторно-вирусных заболеваний (ОРВИ) у часто болеющих детей (ЧДБ), которые являются причиной повторных заболеваний органов дыхания, лимфаденопатии, длительного субфебрилитета, поражения центральной нервной и мочевыделительной систем у детей [6,7,8].

Цель исследования – анализ особенностей течения бронхолегочных заболеваний, ассоциированных с цитомегаловирусной (ЦМВ) и Эпштейн-Барр вирусной (ВЭБ) инфекцией у детей раннего возраста.

Материалы и методы исследования

Нами проведен анализ клинического течения заболеваний органов дыхания и сопутствующей патологии у 32 пациентов раннего возраста с подтвержденными ЦМВ и ВЭБ инфекциями, находящихся на стационарном лечении во 2 педиатрическом отделении Клиники БГМУ в 2014-2015 гг. Девочки составили 62,5% (20 детей), мальчики – 37,5% (12 детей). Среди обследованных пациентов преобладали дети старше 1 года (81,2%). Всем пациентам было проведено необходимое клинико-лабораторное обследование (общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, анализ кала на копрологию и патогенную флору) и инструментальная диагностика (рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование (УЗИ) плевральных полостей, органов брюшной полости, почек, электрокардиография (ЭКГ), эхокардиография (ЭХО-КГ) с целью постановки диагноза и подтверждения сопутствующей патологии. Для определения этиологического фактора были проведены исследования анализов крови на маркеры *Herpesviridae*. Оценивались следующие показатели: оптическая плотность исследования (ОП иссл.) с определением коэффициента позитивности (КП) с учетом установленных лабораторных референсных значений – ОП критического (ОП крит.) и индекса авидности.

Результаты исследования и их обсуждение

Обследованные дети были госпитализированы в Клинику БГМУ по поводу заболеваний органов дыхания. В анамнезе у всех обследованных детей установлены частые ОРВИ, повторные эпизоды бронхита и пневмонии. Проявления острого респираторного заболевания при поступлении отмечалось у 12,5% пациентов. Поражения бронхиального дерева в виде острого трахеита

выявлялись у 3,1% пациентов, острого простого и обструктивного бронхита - у 12,5% и 6,3% пациентов соответственно. У трети детей установлена внебольничная сегментарная пневмония (преимущественно правосторонняя). Двухстороннее полисегментарное поражение легких выявлено у 12,5% пациентов. Легочные осложнения пневмонии отмечались у 6,3% пациентов в виде левостороннего реактивного экссудативного плеврита и ателектаза S3D1. Внелегочные осложнения в виде инфекционно-аллергического миокардита выявлены также у 6,3% детей. Клинико-рентгенологическая картина обследованных пациентов соответствовала поставленным диагнозам. У подавляющего большинства детей пневмония протекала на фоне бронхообструктивного синдрома (в 83,3% случаев). У 75% пациентов воспалительные процессы протекали на фоне повышенной температуры тела. Субфебрильная температура выявлялась у 58,3% детей, фебрильная и гектическая у 29,2% и 12,5% детей соответственно. Длительность лихорадки в среднем составила $6,71 \pm 8,49$ дней. У трех детей (9,4% случаев) лихорадка сохранялась более 15 дней.

По результатам лабораторных исследований признаки воспалительной активности в виде повышения СОЭ и лейкоцитоза выявлялись у 59,3% и 31,25% пациентов соответственно. Средние показатели СОЭ и уровня лейкоцитов составили: $21 \pm 16,19$ мм/ч и $10,7 \pm 5,45 \times 10^9$ /л соответственно. Однако у каждого шестого обследованного ребенка отмечалось повышение СОЭ более 30 мм/ч и лейкоцитоз более 15×10^9 /л. У каждого пятого пациента выявлялась дефицитная анемия легкой степени и у 3,1% пациентов - дефицитная анемия средней степени тяжести. По данным биохимического крови средний показатель СРБ был значительно выше нормы и составил $38 \pm 24,09$ мг/мл, при этом у четверти больных уровень СРБ был более 50 мг/мл. В тоже время у 53,1% пациентов показатель С-реактивного белка был отрицательный. Средний уровень серомукоидов составил $51,5 \pm 3,54$ Ед.

Оценка качественного состава аэробной и факультативно-анаэробной микрофлоры слизистой носо- и ротоглотки больных проводилась полуколичественным методом. В мазках на микрофлору в половине случаев выделялись *Str. Viridians* и *Neisseriae Subflava*. *Str. Mitis* и *St. aureus* выделялись в 25% и 12,5% случаев соответственно. Реже встречались: *E. Coli*, *Str. Gordonii*, *Str. Epidermidis*, *Klebsiellae Pnevmoniae* и некоторые другие возбудители. Грибы *Candida* выявлены у 9,4% пациентов.

Признаки миокардиодистрофии и снижение вольтажа зубцов в основных отведениях по данным ЭКГ выявлены у 18,8% и 6,3% детей соответственно.

Маркеры цитомегаловирусной инфекции выявлены в сыворотке крови у 84% детей. У подавляющего большинства детей (в 78,1% случаев) выявлялась реактивация хронической цитомегаловирусной инфекции (средние значения IgM ЦМВ - ОП. иссл $1,403 \pm 1,02$, КП $5,18 \pm 6,3$, IgG ЦМВ - ОП. иссл $1,818 \pm 1,29$, КП $7,83 \pm 7,09$). У оставшихся детей выявлено только IgG ЦМВ, характеризующие латентное течение заболевания (индекс avidности -

60±17,63). При этом высокий уровень авидности (более 60%) отмечается у 50% исследуемых.

Более трети обследованных детей имели признаки ВЭБ-инфекции. Реактивация ВЭБ-инфекции отмечалась у 6 детей (18,8% случаев), первичное инфицирование – у одного ребенка (IgM к ВЭБ ОП. иссл 1,125±1,307, КП 2,76±2,4, ОП. крит. 0,220±0,08). В 15,6% случаев выявлена паст-инфекция.

У каждого третьего ребенка выявлялись сочетанные герпесвирусные поражения (ЦМВ и ВЭБ инфекция, ЦМВ, ВЭБ и ВПГ 1 и другие). У 12,5% детей выявлено сочетание герпесвирусных инфекций с внутриклеточными возбудителями.

Среди сопутствующей патологии у половины обследованных пациентов выявлялись нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта в виде антибиотико-ассоциированного дисбиоза кишечника и ДЖВП по гипокинетическому типу. Примерно с одинаковой частотой встречались: кандидоз слизистой полости рта, аденоидиты и отиты (по 9,4 % случаев). Катаральный конъюнктивит выявлен у 6,3% обследованных детей. В единичных случаях выявлялись: киста селезенки, аплазия правой почки, подковообразная почка (по 3,1% случаев). Патология центральной нервной системы в виде гипоксически-ишемического поражения ЦНС, остаточных явлений перинатальной энцефалопатии и последствий перенесенного энцефалита встречалась у 15,6 % пациентов. У каждого четвертого ребенка выявлена малая аномалия развития сердца (добавочная хорда левого желудочка). Врожденные пороки сердца: аневризма межпредсердной перегородки с межпредсердными сообщениями и дефект межпредсердной перегородки установлены в 6% случаев.

Все обследованные дети получали этиопатогенетическую (антибактериальную и/или специфическую вицидную), посиндромную (дезинтоксикационную, муколитическую, противообструктивную антипиретическую и пробиотическую) терапию по поводу основного заболевания и сопутствующей патологии. Базисная терапия при ЦМВ-инфекции включала препарат Неоцитотект (курс из 3-5 внутривенных инфузий), при ВЭБ-инфекции – препарат инозин пранобекс (Изопринозин) в комбинации с препаратами интерферона (Виферон 1). Все пациенты были выписаны из стационара с положительной динамикой по данным клинического наблюдения и лабораторно-инструментального обследования.

Выводы:

1. Часто болеющие дети, повторно поступающие на стационарное лечение по поводу бронхолегочных заболеваний, требуют полного комплексного обследования с уточнением этиологического фактора, в том числе проведением иммуноферментных методов исследования для выявления герпесвирусных и внутриклеточных возбудителей.

2. Наиболее неблагоприятное, персистирующее течение с выраженным полиморфизмом клинической картины имеют микст-формы герпесвирусной инфекции.

3. Полное комплексное обследование детей с заболеваниями органов дыхания и сопутствующей патологией с уточнением этиологического фактора позволяет проводить целенаправленное лечение с достижением оптимального результата.

Литература:

1. Долгих Т.И. Патогенетическая значимость вируса Эпштейна-Барр в формировании патологии у лиц молодого возраста // Сибирский медицинский журнал / Т.И. Долгих, С.В. Баринов, Н.С. Запарий, Т.В. Кадцына, Е.Ю. Минакова / 2011 – № 4 – С. 51–53

2. Долгих Т.И. Этиологическая характеристика инфекционных заболеваний перинатального периода. // Эпидемиология и инфекционные болезни / Т.И. Долгих, М.М. Мироненко, М.В. Шелев / 2011 – № 2 – С. 8–12

3. Зиновьева Н.В. Часто болеющие дети: чем они больны на самом деле / Трудный пациент. Педиатрия / Н.В. Зиновьева и др / 2007 – Т. 5 – № 2 – С. 25–27

4. Царапкин И.М. Проблема герпесвирусной инфекции (Обзор литературы). // Вестн. Службы крови России. / И.М. Царапкин, С.Д. Волкова, С.С. Бессмельцев и др. / 2011 – № 4 – С.42-48

5. Харит С.М. Использование рибомунила при вакцинации часто болеющих детей // Трудный пациент. Педиатрия / С.М. Харит и др. / 2007 – Т. 5 – № 2 – С. 29–33

6. Wines, B.D. IgA receptors in health and disease / Tissue Antigens / B.D. Wines, P.M. Hogarth / 2006 – V. 68 – № 2 – P. 103–114

7. Woof J.M. The function of immunoglobulin A in immunity / J.M. Woof, M.A. Kerr / J. Pathol. – 2006 – V. 208, №2, P. 270–282

УДК 616.33.053

**М.В. Новоселова, А.С. Горбатова, В.В.Жарова, В.Л. Зеленцова
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ В
ОТЛИЧИЕ ОТ ВЗРОСЛЫХ.**

Кафедра детских болезней лечебного факультета
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**M.V. Novoselova, A.S. Gorbatoва, V.V. Zharova, V.L.Zelentsova
FEATURES OF THE COURSE OF STOMACH ULCER AT CHILDREN
UNLIKE ADULTS.**

Department children's diseases of medical faculty
Ural state medical university