

5. Saetta, A. Determination of CMV placentitis. Diagnostic application of the polymerase chain reaction / A Saetta, E Agapitos, PS Davaris/ Virchows Arch. – 1998. – Vol. 432. – P. 159-162.

Астанов А.А., Полехина А.И.

ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ВЭБ-ИНФЕКЦИИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Проблема специфической диагностики ВЭБ-инфекции чрезвычайно актуальна из-за недостаточного использования в практическом здравоохранении современных лабораторных методов исследования. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению количества пациентов с ВЭБ-инфекцией. В Республике Беларусь в 2011 году количество пациентов достигло 74,4 на 100 тыс. детей до 18 лет, против 31 заболевшего ребенка на 100 тыс. в 2000 году. Клиника инфекционного мононуклеоза хорошо изучена и характеризуется генерализованной лимфаденопатией, гепатоспленомегалией, тонзиллитом, затрудненным носовым дыханием без катаральных явлений, в общем анализе крови появляются атипичные мононуклеары.

Однако внедрение современных методов диагностики – ИФА и ПЦР – позволило расширить представления о клинических формах ВЭБ-инфекции. По данным зарубежных авторов (Purtilo, Strobach, Okano, Davis, 1992 год), кроме инфекционного мононуклеоза, вирус способен вызывать ряд злокачественных новообразований: лимфому Беркитта, назофарингеальную карциному, болезнь Ходжкина, карциному небной миндалины, тимуса, Т-клеточную лимфому и др., а также поражать практически все органы и системы, вызывая гепатит, вирус-ассоциированный гемофагоцитарный синдром, анемию, агранулоцитоз, менингоэнцефалит, синдром Гийена-Барре, паралич Белла, артрит, ретинит, нефрит, паротит, миокардит.

Цель – определить информативность лабораторных показателей при ВЭБ-инфекции.

Материал и методы. Для изучения клинических форм было проанализировано 57 историй болезни детей, находившихся на лечении в ДИКБ г. Минска в 2007-2011 годах, у которых при обследовании методом ПЦР обнаружена ДНК ВЭБ. Все пациенты были разделены на

две группы: первая – дети с диагнозом инфекционного мононуклеоза, вторая – дети с другими клиническими диагнозами.

Результаты. При анализе группы пациентов с инфекционным мононуклеозом выявлено, что чаще болели дети до 7 лет, половых же различий выявлено не было. По данным общего анализа крови в 97% случаев наблюдался лейкоцитоз, а содержание эритроцитов и тромбоцитов у пациентов, как правило, было в норме. Лимфоцитоз наблюдался в 66% случаев, моноцитоз – в 41% случаев, а появление атипичных мононуклеаров имело место в 62% случаев. У трети пациентов наблюдалась анэозинофилия. Из изменений в биохимическом анализе крови следует отметить, что только у 12% пациентов был повышен уровень билирубина, а печеночные ферменты – АсАТ и АлАТ – повышены у 48% и 45% пациентов, соответственно. Показатели тимоловой пробы повышались в 35% случаев, что свидетельствует об увеличении у данных пациентов уровня глобулинов. Коэффициент де Ритиса, показывающий отношение уровня АсАТ к АлАТ, был снижен у 28% пациентов, что свидетельствует о поражении гепатоцитов. В то же время снижение коэффициента де Ритиса в 32% случаев говорит об относительном увеличении уровня АсАТ – фермента, преимущественно находящегося в кардиомиоцитах. В данном случае речь идет о специфическом поражении их вирусом. При серологическом исследовании пациентов с инфекционным мононуклеозом антитела класса М и G были найдены в крови пациентов в 27 % и 23 % случаев. А ультразвуковое исследование органов брюшной полости показало увеличение печени и/или селезенки в 84% случаев.

Вторая группа пациентов, у которых в крови методом ПЦР была выявлена ДНК ВЭБ, имела следующий спектр клинических диагнозов: септическая форма ВЭБ-инфекции – 4 пациентов, хроническая форма ВЭБ-инфекции – у 4 пациентов, гепатит – у 3 пациентов, микст-инфекции (ВИЧ+ВЭБ-инфекция, ОРИ и ВЭБ-инфекция, гастроэнтерит и ВЭБ-инфекция) – 17 пациентов. В этой группе пациентов в общем анализе крови не обнаруживались атипичные мононуклеары.

Особого внимания заслуживает случай генерализованной формы ВЭБ-инфекции. Пациент Д., 1 год 8 мес., поступил с жалобами на лихорадку в течение полутора недель. При клиническом обследовании не было выявлено увеличения лимфатических узлов и тонзиллита, но наблюдалась гепатоспленомегалия. В общих анализах крови наблюдался небольшой лейкоцитоз до 16×10^9 /л и лимфоцитоз в одном из анализов крови – 69%. Повышение уровня АсАТ за весь период болезни наблюдалось максимально до 57 Ед/л. Ребенок был обследован на ВПГ, ЦМВ, ВИЧ, ЭВИ, Лайм-боррелиоз, малярию, неоднократно исследовалась кровь на стерильность и гемокультуру. И только исследование методом ПЦР позволило диагностировать ВЭБ-инфекцию,

а использование метилпреднизолона с выраженным клиническим эффектом в виде нормализации температуры позволило уточнить диагноз генерализованной формы ВЭБ-инфекции.

Заключение. Таким образом, данные общего и биохимического анализов крови, обнаружение в крови атипичных мононуклеаров, иммуноглобулинов М и G не являются абсолютными критериями при проведении дифференциальной диагностики инфекционного мононуклеоза с другими заболеваниями. Так как у части детей ВЭБ-инфекция протекала в субклинической, латентной, хронической, генерализованной формах, микст-инфекции, то основным методом постановки диагноза были данные обнаружения ДНК ВЭБ с помощью ПЦР.

Литературные ссылки

1. Учайкин В.Ф. Руководство по инфекционным болезням у детей. – М.: ГЕОТАР МЕДИЦИНА, 1998. – с.262-274.
2. Прохорова Н.А. Диагностические возможности ПЦР в верификации диагноза инфекционного мононуклеоза, вызванного вирусом Эпштейн-Барр: Автореф. дис. канд. мед. наук. – Москва, 2008. – 24с.
3. Epstein-Barr Virus-Associated Lymphoproliferative Disorders/ Purtilo, Strobach, Okano, Davis// Laboratory Investigation Vol. 67, N 1. – 1992. – p.5-24

Астапов А.А., Вареник В.М., Пенязь Т.В.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОКОККОВЫХ НЕЙРОИНФЕКЦИЯХ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Пневмококковые нейроинфекции являются актуальной проблемой в педиатрии не только по заболеваемости, но и по своим последствиям. Современная клиническая диагностика позволяет назначать лечение в первые сутки от начала заболевания, что сказывается на дальнейшем течении болезни и прогнозе.

Цель – установить эффективность лечения пневмококковых нейроинфекций у детей за 20 лет XX века и 10 лет XXI века.

Материал и методы. Нами проанализированы 124 пациента, из них 98 пациентов в XX веке (с 1980 г.) и 26 – в XXI веке.