

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Беспалова Д. А., Архагова З. Ю.

Научный руководитель: ассистент Назарова Анна Николаевна
Кафедра инфекционных заболеваний у детей имени профессора М.Г. Данилевича
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Беспалова Дарья Александровна — студентка 6 курса педиатрического факультета.
E-mail: kapitan-97@bk.ru

Ключевые слова: дети, геморрагическая лихорадка, вирус хантаан, вирус пуумала, нефротический синдром.

Актуальность исследования: в РФ геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) занимает одно из ведущих мест среди всех природно-очаговых инфекций, показатель заболеваемости в 2018 г. составил 3,99 на 100 тыс. нас. [1, 2].

Цель исследования: расширить диагностический поиск лихорадки неясного генеза и назначить своевременное лечение больному.

Материалы и методы: представлен клинический случай ГЛПС у ребенка в возрасте 1 г. 8 мес, находившегося на лечении в клинике СПбГПМУ ноябре-декабре в 2019 г. Диагноз установлен на основании клинико-эпидемиологических (острое начало заболевания, наличие лихорадки, тромбогеморрагического синдрома, анурии, олигурии) и лабораторных данных (обнаружение специфических IgM-антител к Hantaan-вирусу).

Результаты: девочка заболела 01.11.2019 г. — появился сухой кашель при нормальной температуре тела. 05.11.2019 г. — подъем температуры тела до 38,5°C, появилась пятнисто-папулезная сыпь на туловище. В течение следующих 3-х сут сохранялась фебрильная лихорадка до 39,0 °C, кашель стал влажным, на туловище сохранялась сыпь по типу «крапивницы». Девочка осмотрена педиатром, выставлен диагноз: острое респираторное заболевание (ОРЗ), назначена антибактериальная терапия (амоксциллин внутрь 80 мг×3 р/сут). Лечение оказалось неэффективным, через 3 дня произведена смена антибактериального препарата на цефуроксим (125 мг×2 р/сут внутрь). На протяжении последующих 3 сут усилился кашель, сыпь выросла. 11.11.2019 г. девочка госпитализирована в Пикалевскую городскую больницу, где 4 сут находилась на лечении с диагнозом: ОРЗ, бронхит; аллергическая сыпь неуточненной этиологии. Больная получала цефотаксим внутримышечно 600 мг×2 р/сут, симптоматическую терапию. На фоне проводимой терапии сохранялась лихорадка до 39,0 °C и сыпь. 15.11.2019 г. ребенок был переведен в инфекционное отделение СПбГПМУ МЗ РФ с тем же диагнозом. Произведена смена антибактериального препарата на линкомицин в связи с аллергической сыпью, но девочка продолжала лихорадить. 18.11.19 г. отмечалось снижение диуреза, в общем анализе мочи выявлена макрогематурия, протеинурия. Ребенок был обследован на вирус Хантаан — получены положительные результаты IgM. Скорректирована терапия по нефротическому синдрому. На фоне проводимого лечения у ребенка отмечалась положительная динамика. Девочка выписана с диагнозом: ГЛПС Хантаан-вирусной этиологии средней степени тяжести: нефротический синдром с гематурией, лейкоцитурией, тяжелый; функция почек сохранна.

Выводы: представленный случай подтверждает сложность клинической диагностики ГЛПС у детей на различных этапах заболевания. Тщательно собранный анамнез, эпидемиологические и клинические данные больного, а также настороженность врача-педиатра в отношении возможных природно-очаговых заболеваний поможет заподозрить диагноз и провести лабораторную диагностику на ранних сроках заболевания. Своевременно установленный диагноз ГЛПС обеспечит необходимую лечебную тактику в отношении больного [3].

Литература

1. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт — Петербургу // Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Санкт-Петербурге в

2019 году». Доступно по адресу: http://78.rospotrebnadzor.ru/c/document_library/get_file?uuid=6bdd63c5-19bc-4526-8548-6f6a2c58b09c&groupId=935484.

2. Инфекционные болезни у детей: учебник для педиатрических факультетов мед. Вузов (4-е изд., испр. и доп.) / И.Д. Анненкова [и др.]; под ред. проф. В.Н. Тимченко — СПб.: СпецЛит, 2012. — 623 с.
3. Zhang L. Analysis of improperly diagnosed cases of hemorrhagic fever with renal syndrome in children: two cases and a review of the literature / L. Zhang, Ma Q., Zhang Y. et al. // BMC Nephrol. 20, 383 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12882-019-1562-0>.