

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ СИНДРОМА МАРШАЛЛА У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ

© Кобыльских Татьяна Павловна

Научный руководитель: к.м.н., доцент Жестянникова Е. И.

Кафедра педиатрии

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. ак. И.П. Павлова

Контактная информация: Кобыльских Татьяна Павловна — студентка 5 курса, педиатрический факультет.

E-mail: tanya.kobylskix.99@bk.ru

Ключевые слова: синдром Маршалла, PFAPA — синдром, клиническая картина, диагностика.

Актуальность исследования: синдром Маршалла — распространенное заболевание, с неизвестной этиологией и патогенезом, но достаточно изученными методами лечения и характерной клинической картиной [1,2].

Цель исследования: изучить современные данные о синдроме Маршалла в детском возрасте на клиническом примере.

Материалы и методы: ретроспективный клинико-лабораторный анализ медицинской карты стационарного больного, находившегося на лечении в ДГБ № 5.

Результаты: мальчик, 4 года 3 месяца, поступил в инфекционное отделение с жалобами на частые и длительные подъемы температуры до 39°C. На фоне лихорадки увеличены лимфатические узлы, боли в суставах.

Из анамнеза известно, что повторяющиеся случаи лихорадки начались с 1 года 5 месяцев и расценивались, как проявления ОРВИ, осложненные тонзиллитом, афтозным стоматитом и шейным лимфаденитом, с периодичностью 1,5–2 месяца по 7–8 эпизодов в год. Заболевание разрешалось критически на 4–5-й день, независимо от проводимой терапии. Жаропонижающие средства, антибиотики разных групп, бактериальные лизаты были неэффективны. В возрасте 3 лет установлен диагноз: хронический тонзиллит. С целью исключения семейного персистирования инфекции, обследованы родители. Все проведенные мероприятия по лечению родителей не повлияли на частоту возникновения эпизодов заболевания.

В последующем, у ребенка на высоте лихорадки стали отмечаться артралгии. Дополнительно осмотрен ревматологом, исследованы ревматоидный фактор, антистрептолизин-О сыворотки крови. Результат отрицательный. Проведены ЭКГ, ЭхоКГ, УЗИ суставов. Исключены: системная патология соединительной ткани, ревматические заболевания.

При осмотре пациента состояние средней тяжести. Физическое развитие мезосоматическое, масса тела 19,6 кг, длина — 98 см. Определены увеличенные подчелюстные, передние и задние шейные лимфатические узлы плотноэластической консистенции, подвижные, чувствительные при пальпации, размерами от 1 до 3 см. Кожа чистая, сухая, высыпаний нет (аксиллярная температура 39,3 °C). Губы алые, сухие. На слизистой оболочке ротовой полости — белые афты, яркая гиперемия задней стенки глотки и небных миндалин, увеличенных до III степени. Носовое дыхание умеренно затруднено, отделяемого нет. Перкуторно ясный легочный звук над всей поверхностью легких, при аускультации дыхание везикулярное. Со стороны сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой системы патологических изменений не выявлено.

Предварительный диагноз: PFAPA-синдром (синдром Маршалла). С диагностической и лечебной целью пациенту внутримышечно был введен преднизолон из расчета 1,5 мг/кг массы тела, что привело к быстрой (в течение 1 часа) нормализации температуры тела и улучшению состояния.

Выводы: так как пик заболеваемости приходится на ранний детский возраст, важно проведение достаточной дифференциальной диагностики заболевания у детей с рецидивирующими лихорадочными состояниями, для своевременного выявления синдрома Маршалла [3].

Литература

1. Майданник В.Г. Современные аспекты синдрома периодической лихорадки с афтозным стоматитом, фарингитом и шейным лимфаденитом (синдром Маршалла) у детей / В.Г. Майдан-

- ник //Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. — 2013. — Т. 3, № 3. — С. 63 — 74.
2. Кузьмина Н.Н., Movsisyan G.R. PFAPA (Periodic fever, aphtous stomatitis, pharyngitis, cervical adenitis -периодическая лихорадка, афтозный стоматит, шейный аденит) или синдром Маршалла у детей. Научно-практическая ревматология. 2005;43(5):80–83.
3. Иванова И.Е. Синдром Маршалла у детей (PFAPA-синдром). Описание клинического случая / И.Е. Иванова // Здоровоохранение Чувашии. — 2017. — № 2. — С. 65 — 71.