

Ploner CJ, Komorowski L, Stoecker W, Dalman J, Wandinger KP. N-methyl-D-aspartate receptor antibodies in herpes simplex encephalitis. *Ann. Neurol.* 2012; 72: 902–911.

22. Murrey PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. Viral Classification, Structure, and Replication. *Medical Microbiology.* 2013; 44: 393–409.

23. Williams KA, Swedo SE. Post-infectious autoimmune disorders: Sydenhams chorea, PANDAS and Beyond. *Brain Research.* 2015; 1617: 144–154.

24. Cunningham MW. *Streptococcus* and rheumatic fever. *Curr. Opin. Rheumatol.* 2012; 24 (4): 408–416.

25. Chiara De Fino, Nocitia V, Modoni A, Bizzarro A, Mirabella M. An atypical case of acute disseminated encephalomyelitis associated with cytomegalovirus infection. *Multiple Sclerosis and Related Disorders.* 2016; 5: 70–72.

26. Lotze ET. Parainfectious and Postinfectious Demyelinating Disorders of the Central Nervous System. Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases, 2014: 513–528.

27. Fabian MT, Krieger SC, Lublin FD. Multiple Sclerosis and Other Inflammatory Demyelinating Diseases of the Central

Nervous System. *Bradley's Neurology in Clinical Practice,* 2016: 1159–1186.

28. Huy P. Pham, Schwartz J. Overview of Therapeutic Apheresis. Chapter 72. *Transfusion Medicine and Hemostasis,* Elsevier, 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-397164-7.00072-0>

29. Скрипченко Н.В., Иванова Г.П., Суворцева А.В. и соавт. Демиелинизирующие заболевания нервной системы у детей (этиология, клиника, патогенез, диагностика, лечение). В кн.: Современные подходы к диагностике, терапии и профилактике инфекционных заболеваний у детей. Лобзин Ю.В., Скрипченко Н.В., ред. СПб.: НИИДИ, 2015; 5: 103–197.

30. Суворцева А.В. Совершенствование тактики ведения рассеянного склероза у детей: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2015.

31. Скрипченко Н.В., Иванова Г.П., Скрипченко Е.Ю., Середняков К.В. Комплексная терапия рассеянного склероза у детей. *Российский вестник перинатологии и педиатрии.* 2016; 2: 61–67.

© Коллектив авторов, 2017

DOI: 10.24110/0031-403X-2017-96-4-42-47

<https://doi.org/10.24110/0031-403X-2017-96-4-42-47>

Ф.С. Харламова, Н.Ю. Егорова, О.В. Шамшева, В.Ф. Учайкин, О.В. Молочкова, Е.В. Новосад, Т.М. Лебедева, Е.В. Симонова

## РОЛЬ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ IV, V И VI ТИПОВ В ИНФЕКЦИОННОЙ И СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Российский национальный исследовательский медицинский университет МЗ РФ, Москва, РФ



**Цель:** изучить значение герпесвирусной инфекции (ГВИ) IV, V и VI типов в структуре различной патологии у детей (при инфекционном мононуклеозе – ИМ, поражении ЦНС, синдроме длительного субфебрилитета, синдроме васкулита и др.). Этиология ИМ обусловлена EBV, CMV и HHV6, протекающей в виде моно- (58%) и микстинфекций (42%). Цитомегаловирусный мононуклеоз у детей встречается в вариантах как моноинфекции (24,5%), так и микстинфекции с EBV (31,9%), HHV6 (1,8%), EBV+HHV6 одновременно (2,6%). Удельный вес HHV6 составляет 43,2%: в 19,4% случаев в виде моноинфекции и в 23,8% случаев в виде микстинфекции. При CMV и HHV6 ИМ реакция на гетерофильные антитела всегда отрицательная. Клинические проявления ИМ типичны и не зависят от этиологии. Для этиологической расшифровки ИМ необходимо исследовать маркеры активной репликации EBV, CMV и HHV6: вирусные антигены в лимфоцитах крови, ДНК вирусов в крови, слюне, моче, антитела (АТ) к вирусам классов IgM и IgG в крови. При CMV ИМ большое значение имеет определение антигенов – структурного pp 65 и раннего pp 72 в лимфоцитах крови. Критериями диагностики HHV6 ИМ являются обнаружение ДНК вируса в крови и специфических АТ классов IgM и/или IgG выше диагностических значений в 2–4 раза. HHV6-инфекция выявляется у 74% детей с неврологической патологией. Дети с такими диагнозами, как судорожный синдром, эпилепсия, нейропатия нуждаются в обследовании полным спектром анализов (ИФА, НРИФ, ПЦР) на выявление маркеров вирусов семейства герпесов, с акцентом на выявление HHV6. В 36,7% случаев была доказана роль активной ГВИ в этиологии длительных субфебрилитетов у детей, при этом смешанные формы (78%) преобладают над моноинфекцией (22%).

**Ключевые слова:** герпесвирусные инфекции, EBV, CMV, HHV6, маркеры активной репликации, инфекционный мононуклеоз, синдром длительного субфебрилитета, дети.

**Цит.:** Ф.С. Харламова, Н.Ю. Егорова, О.В. Шамшева, В.Ф. Учайкин, О.В. Молочкова, Е.В. Новосад, Т.М. Лебедева, Е.В. Симонова. Роль герпесвирусной инфекции IV, V и VI типов в инфекционной и соматической патологии у детей. *Педиатрия.* 2017; 96 (4): 42–47.

### Контактная информация:

Молочкова Оксана Вадимовна – к.м.н., доц. каф. инфекционных болезней у детей РНИМУ  
Адрес: Россия, 119049, г. Москва, 4-й Добрынинский пер., 1/9  
Тел.: (499) 256-60-26, E-mail: ci-journal@mail.ru  
Статья поступила 2.05.17, принята к печати 20.07.17.

### Contact Information:

Molochkova Oksana Vadimovna – Ph.D., associate prof. of Infectious Diseases in Children Department, Russian National Research Medical University  
Address: Russia, 119049, Moscow, 4<sup>th</sup> Dobryninsky per., 1/9  
Tel.: (499) 256-60-26, E-mail: ci-journal@mail.ru  
Received on May 2, 2017, submitted for publication on Jul. 20, 2017.