

© Коллектив авторов, 2010

И.Б. Алакаева, Н.В. Непокульчицкая, Г.А. Самсыгина

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ПЕРИНАТАЛЬНЫМИ ОПОРТУНИСТИЧЕСКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ

ГОУ ВПО «Российский государственный медицинский университет Росздрава», Москва

С развитием практической вирусологии и микробиологии появилась тенденция к выявлению расширенного спектра возбудителей внутриутробных инфекций (ВУИ). Вирусные инфекции представляют особую опасность для плода во внутриутробном периоде, являясь причиной формирования множественных пороков развития, мертворождения. Однако достоверных представлений о распространенности перинатальных инфекций в настоящее время нет. Внутриутробное заражение ребенка встречается чаще, чем развитие клинических признаков инфицирования. Наряду с острым течением врожденной инфекции у плода и новорожденного возможна длительная персистенция возбудителя с формированием латентного или хронического инфекционного процесса. Кроме того, особую проблему представляют отдаленные последствия оппортунистических инфекций, связанные с поражением различных органов и систем, в том числе системы кроветворения.

Целью нашей работы явилось изучение структуры гематологических изменений при различных перинатальных оппортунистических инфекциях у детей первого года жизни в зависимости от вида возбудителей, проведение сравнительной характеристики спектра гематологических изменений у новорожденных и грудных детей.

Для выявления инфекционного возбудителя проводили исследования методами ПЦР и ИФА, материалами для которых были сыворотка, приготовленная из венозной крови, осадок мочи, спинно-мозговая жидкость. В исследование были включены дети с подтвержденной острой ВУИ (критерием включения было выявление Ig класса М).

Были выделены 2 группы больных в зависимости от возраста: 1-я группа – 26 детей в возрасте от 1 дня до 1 месяца; 2-я группа – 35 детей в возрасте от 1 месяца до 1 года.

Изменения в периферической крови были выявлены в 1-й группе у 14 (53,8%) детей, во 2-й группе – у 26 (74,3%) детей.

В 1-й группе инфекционный процесс у большинства детей был представлен вирусными инфекциями. При этом одинаково часто встречались врожденная острая цитомегаловирусная и герпетическая (вирус простого герпеса I типа) инфекции – у 5 (35,7%) пациентов. У 2 (14,2%) детей был выявлен вирус краснухи. В остальных 2 случаях инфекционный процесс был хламидийной (*C. trachomatis*) и микоплазменной (*M. pneumoniae*)

этиологии. У 7 (87,5%) пациентов наблюдался локализованный инфекционный процесс: менингоэнцефалит, гепатит, ринит, отит, омфалит. У одного ребенка с врожденным иммунодефицитом отмечалась генерализованная инфекция – ранний неонатальный пупочный сепсис, аспергиллез. У 6 (42,8%) детей было изолированное поражение ЦНС, других инфекционных очагов не наблюдалось.

Гематологические изменения у этих детей были достаточно разнообразными. У большинства детей (78,5%) 1-й группы встречался моноцитоз. Абсолютная нейтропения выявлена у 7 (50%) детей. Анемия тяжелой степени отмечалась у 6 (42,8%) детей. Лейкоцитоз встречался в 4 (28,5%) случаях. Лейкемоидная реакция по миелоидному типу отмечена в 3 (21,4%) случаях. Абсолютная лимфопения зарегистрирована у 4 (28,5%) пациентов. Тромбоцитоз отмечался у 4 (28,5%) детей. Тромбоцитопения наблюдалась в 3 (21,4%) случаях.

Во 2-й группе инфекционный процесс в половине случаев был представлен врожденной цитомегаловирусной инфекцией. У 23,2% детей наблюдалось сочетание различных возбудителей, при этом во всех случаях выявлялась цитомегаловирусная инфекция. Наряду с цитомегаловирусной инфекцией у 3 детей обнаружены вирусы простого герпеса I типа и хламидийная (*C. trachomatis*) инфекция, у одного – микоплазменная (*M. pneumoniae*) инфекция и еще у одного ребенка – врожденный сифилис. У одного ребенка одновременно было выявлено 5 возбудителей: вирус простого герпеса II типа, цитомегаловирус, вирусы кори и Коксаки (А и В). Вирусы простого герпеса (I и II типа) обнаружены у 4 (15,4%) детей. Вирус краснухи, микоплазменная (*M. pneumoniae*) и хламидийная (*C. trachomatis*) инфекции встречались реже – по одному случаю.

У 69,2% детей этой группы отмечалось развитие локализованного инфекционного процесса: пневмония, бронхит, нефрит, энтероколит. Генерализации инфекционного процесса не наблюдалось. 30,8% пациентов поступили в связи с патологией ЦНС, поражений других органов и систем у них не было.

Несмотря на то, что гематологические изменения у детей старше 1 месяца выявлялись достоверно чаще, структура их была менее разнообразной. На первом месте по частоте встречаемости выявлялась анемия тяжелой степени – у 14 (53,8%) детей. На втором месте была абсолютная нейтропения – в 11 (42,3%) случаях. Тромбоцитопения наблюдалась у 8 (30,7%)

пациентов. Случаев тромбоцитоза в этой группе не выявлено. Моноцитоз отмечался у 6 (23,1%) пациентов. Лейкемоидная реакция встречалась у 5 (19,2%) детей (по миелоидному типу). Лейкоцитоз встречался реже – у 2 (7,6%) пациентов. Наибольшая частота гематологических изменений отмечалась при цитомегаловирусной инфекции, как наиболее распространенной врожденной инфекции.

Таким образом, структура гематологических изменений при перинатальных оппортунистических инфекциях была достаточно разнообразной и представлена различными видами клеточных реакций.

При проведении сравнительного анализа гематологических показателей детей разного возраста (1-я и 2-я группы) с перинатальными оппортунистическими инфекциями обнаружено, что лейкоцитоз достоверно чаще наблюдался у детей до 1 месяца, чем у детей старше 1 месяца. Лейкемоидная реакция по миелоидному типу отмечалась практически с одинаковой частотой. Также с одинаковой частотой встречалась и абсолютная нейтропения. Моноцитоз достоверно чаще отмечался у детей до 1 месяца, чем у детей более старшего возраста. У детей старше 1 месяца случаев абсолютной лимфопении не было. Анемия и тромбоцитопения несколько чаще наблюдались у детей старше месяца. Тромбоцитоз достоверно чаще выявлялся у детей до 1 месяца, слу-

чаев тромбоцитоза у детей старше 1 месяца не было. В целом в старшей возрастной группе гематологические изменения выявлялись достоверно чаще, чем у детей до 1 месяца, что, возможно, связано с более длительным персистированием возбудителей оппортунистических инфекций.

Герпетическая (цитомегаловирус и вирусы простого герпеса) инфекция является наиболее часто встречаемой инфекцией в обеих возрастных группах. Наиболее выраженные гематологические изменения выявляются у детей с цитомегаловирусной инфекцией, что, по-видимому, связано с непосредственным действием вирусов на гемопоэтические клетки. У детей старше 1 месяца жизни отмечалось сочетание различных инфекционных возбудителей в структуре этиологически значимых патогенов ВУИ.

Гематологические изменения у новорожденных детей с перинатальными инфекциями носили неспецифический характер, отражающий общую реакцию системы кроветворения на инфекционный возбудитель, и проявлялись чаще всего моноцитозом. С возрастом характер гематологических изменений меняется. У детей старше 1 месяца гематологические изменения носят направленный характер в виде цитопенических реакций (анемия, абсолютная нейтропения, тромбоцитопения).