

НЕКРОТИЗИРУЮЩИЙ ФАСЦИИТ У ДЕТЕЙ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

¹ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ России, Москва;

²ГБУЗ «Морозовская городская детская клиническая больница» Департамента здравоохранения города Москвы
(гл. врач д.м.н., проф. И.Е. Колтунов), Москва

В статье представлен краткий обзор по проблеме гнойных инфекций мягких тканей, дано понятие о некротизирующем стрептококковом фасциите, стрептококковом шоковом синдроме, дифференциально-диагностических критериях некротизирующего фасциита. Описаны клинический случай данного заболевания у 3-летнего ребенка с иллюстрациями, затруднения и ошибки ранней диагностики стрептококковой инфекции и фасциального некроза в области нижних конечностей у ребенка с вторичным иммунодефицитом.

Ключевые слова: фасциальный некроз, дети, стрептококковая инфекция, некрэктомия.

The article presents a brief overview on soft-tissue pyogenic infections, explains such terms as streptococcal necrotizing fasciitis and streptococcal toxic-shock syndrome, suggests diagnostic criteria of necrotizing fasciitis and differential diagnosis. Case study of a 3 year old boy with secondary immunodeficiency is described and illustrated, the attention is paid to difficulties and errors in early diagnostics of streptococcal infection and fascial necrosis of lower limbs.

Key words: fascial necrosis, children, streptococcal infection, necrectomy.

В свете современных представлений, воспалительные заболевания, обусловленные бактериальными инфекциями, протекающими в фасциальных выстилках, объединяют общим генерическим термином «некротизирующий фасциит» (НФ), который может вызываться полимикробной флорой, но отдельно выделяется стрептококковый НФ, ввиду выраженных особенностей клинической картины.

К концу XX века структура заболеваний стрептококковой этиологии значительно расширилась. Если поверхностные заболевания, связанные, в значительной мере, с воздействием ферментов стрептококка в очаге поражения, хорошо известны, то появившиеся в последние годы НФ, миозиты и другие тяжелые болезни менее известны. Открытием конца XX века стал синдром стрептококкового токсического шока, связанный с выбросом экзотоксинов и цитокинов, приводящих к тяжелому смертельному заболеванию.

β -гемолитический стрептококк группы А (БГСА) – вторая по частоте наиболее распространенная бактериальная причина мышечно-скелетных инфекций и лимфоаденита после *S. aureus*. НФ обсуждается далее как осложнение инфекции, вызванной БГСА. Механизм воз-

никновения поздних осложнений НФ во многом не изучен, но известно, что возникают реакции перекрестного иммунитета, при которых образовавшиеся антитела к антигенам стрептококка реагируют с тканями хозяина [1, 2].

Сегодня применительно к некротическим инфекциям наиболее часто используется классификация D.H. Ahrenholz [3], согласно которой НФ в зависимости от этиологии классифицируется по двум типам. Первый тип является полимикробной инфекцией, вызванной анаэробами (*Bacteroides*, *Peptostreptococcus*), наряду с аэробными грамположительными кокками и энтеробактериями. Аэробные неферментирующие бактерии, такие как *P. aeruginosa*, выделяются значительно реже. Второй тип – это мономикробная инфекция, вызванная *Streptococcus pyogenes*, хотя в некоторых случаях заболевание ассоциируется с *S. aureus*. Каждый из этих возбудителей, за исключением БГСА, самостоятельно редко вызывает НФ. Обычно это быстро прогрессирующая инфекция, сопровождающаяся симптомами тяжелой интоксикации. *Str. pyogenes*, являющийся БГСА, продуцирует гемолизины, стрептолизины О и S, лейкоцидины, экзотоксин. Особо тяжелая ситуация возникает в случае инфекции высоковирулентными штаммами

Контактная информация:

Харламова Флора Семеновна – д.м.н., проф. каф. инфекционных болезней у детей № 1 педиатрического факультета ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ

Адрес: 117997 г. Москва ул. Островитянова, 1

Тел.: (499) 236-74-94, E-mail: kharlamova47@bk.ru

Статья поступила 12.09.13, принята к печати 25.06.14.