

ЛИТЕРАТУРА

1. Об установлении Национального календаря профилактических прививок, перечня профилактических прививок по эпидемическим показаниям, порядка и сроков их проведения: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.05.2018 № 42.
2. Цыркунов, В. М. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней: учеб. пособие / В. М. Цыркунов, под ред. Г. Н. Чистенко. — Минск: БГМУ, 2006. — С. 177–183.
3. Дэвид, Е. Дж. Инфекционные болезни и их профилактика у людей семи разных возрастных групп / Е. Дэвид Дж., А. М. Макинтош, Л. С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. — 2012. — № 9(6). — С. 9–11.

УДК 616.155.392:616.15-053.

ОНКОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ИНФЕКЦИОНИСТА

Козлова С. О.

Научный руководитель: д.м.н., профессор О. В. Выговская

**Национальный медицинский университет им. А. А. Богомольца
г. Киев, Украина**

Введение

Использование современных стратегий лечения больных гемобластозами привело как к увеличению частоты полных ремиссий, так и к возникновению побочных эффектов, в частности гранулоцитопении и нарушением клеточного и гуморального иммунитета, также повышенным риском развития инфекционных осложнений [1].

Инфекционный процесс у иммунокомпрометированных больных имеет ряд особенностей, к которым относятся скудные клинические проявления, стремительное развитие и высокая летальность, часто связанная с неадекватной антимикробной терапией [2] Эмпирический подход к назначению антибиотиков у больных гемобластозами является не универсальным, поскольку выбор антимикробных препаратов определяется ретроспективным анализом частоты заболеваемости и адекватной оценкой характера инфекционных осложнений [3].

Цель

Охарактеризовать случаи онкогематологических заболеваний, что встречались в практике детского инфекциониста за 2008–2018 г. на базе Киевской детской клинической инфекционной больницы. Изучить влияние онкогематологического заболевания (ОГЗ) на течение инфекционного процесса.

Материал и методы исследования

В исследование было включено 38 пациентов (15 девочек и 23 мальчика), медиана возраста 15 лет (1,3 месяца до 15 лет) проходивших лечение в Киевской городской клинической детской инфекционной больнице в период с 2008 по 2018 гг. Критерием включения было наличие онкогематологических заболеваний, в том числе острого лейкоза, а также пернициозной анемии и тромбоцитопенической пурпуры как сопутствующего заболевания, или как заключительного диагноза. Был проведен ретроспективный анализ историй болезней детей, а также статистический анализ полученных данных.

Результаты исследования и их обсуждение

За период с 2008 по 2018 гг. было зафиксировано 8 (21 %) случаев лимфобластного лейкоза, и 4 (10,5 %) случая — идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП). Отмечается осложнение в виде липопролиферативного синдрома в 3 (7,9 %) случаях ОЛ (таблица 1). Осложнением течения инфекционных заболеваний у 25 из исследуемых пациентов стала пернициозная анемия, в одном из случаев наблюдалась лейкомоидная реакция с лейкоцитопенией.

Таблица 1 — Частота онкогематологических заболеваний за период с 2008 по 2018 гг.

Диагноз при направлении	Заключительный диагноз	Сопутствующие заболевания	Год	Возраст	Пол
Ветряная оспа, острый лейкоз	Ветряная оспа	Острый лимфобластный лейкоз	2011	4 года	М
Ветряная оспа	Ветряная оспа	Лимфобластный лейкоз	2012	8 лет	М
Грипп, гипертермический синдром, тромбоцитопеническая пурпура	Грипп А (H3)	ИТП	2012	5 лет	М
Ветряная оспа, острый лейкоз	Ветряная оспа	Лимфобластный лейкоз	2012	3 года	М
Инфекционный мононуклеоз?	Острый лимфобластный лейкоз	ЛПС	2013	2 года	М
Псевдотуберкулез, Аллергодерматит	ИТП	—	2015	5 лет	Ж
Ветряная оспа, лейкомоидная реакция	Лимфобластный лейкоз	ЛПС	2015	4 года	М
ОРИ, синдром менингизма	Острый лейкоз	—	2016	5 лет	М
Н. Zoster	Н. Zoster	Лимфобластный лейкоз, ЛПС	2016	1,7 мес.	Ж
Геморрагический васкулит, контакт по ветряной оспе	Ветряная оспа	ИТП	2016	4 года	М
Псевдотуберкулез	ИТП	—	2016	5 лет	М
Ветряная оспа, Лейкоцитопения	Лимфобластный лейкоз, ветряная оспа	—	2017	7 мес.	Ж

Среди детей с диагностированным ОГЗ, встречалось 9 (75 %) мальчиков и 3 (25 %) девочки.

Чаще пернициозной анемией осложнялось течение коклюша и ветряной оспы (по 5 пациентов в обоих случаях, или же по 20 %), реже — ОРИ (4 (16 %) пациента), лакунарная ангина (3 (12 %) пациента), в 2 (8 %) случаях данной патологией осложнились ОКИ, также — скарлатина (8 %), и инфекционный мононуклеоз (8 %). На долю вирусно-бактериальной рецидивирующей инфекции приходится 1 пациент.

Выводы

Иммунокомпрометированные дети, за счет особенностей течения онкогематологических заболеваний, имеют скрытую клиническую картину инфекционных заболеваний, что усложняет их диагностику. Так же отмечается более тяжелое их течение за счет сниженной иммунной реакции и осложнения основного заболевания липопротрофическим синдромом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинико-микробиологическая характеристика инфекций кровотока у онкогематологических больных / В. Н. Чеботкевич [и др.] // Онкогематология. — 2016. — № 11(3). — С. 59.
2. Клясова, Г. А. Антимикробная терапия. В кн.: Алгоритмы диагностики и протоколы лечения заболеваний системы крови / Г. А. Клясова; под ред. В. Г. Савченко. — М.: Практика, 2018. — Т. 2. — С. 1067–1170.
3. Инфекционные осложнения у больных острыми лейкозами в зависимости от длительности гранулоцитопении / В. А. Охмат [и др.] // Онкогематология. — 2018. — № 13(3). — С. 55–62.