

Королькова А. О., Корчак Я. В., Тиханський Д. С.

**СУЧАСНІ ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОЇ
ВРОДЖЕНОЇ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ АСОЦІЙОВАНОЇ
З ГОСТРИМ ШЕЛОНЕФРИТОМ ТА КАНДИДОЗОМ КИШКІВНИКА**

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії № 1 та неонатології, Харків, Україна

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Уривасва М. К.

Актуальність. Діагностика та лікування внутрішньоутробних інфекцій є складною проблемою у сучасній педіатрії. Наявність інформативних методів діагностики стадії захворювання та можливість виявлення маркерів інфекції поліпшують діагностику, але залишають відкритим питання вибору адекватної етіопатогенетичної терапії для практикуючого лікаря-педіатра, особливо у дітей раннього віку. При відсутності реплікації вірусу (низький рівень авідності) є доцільним призначення Цитотекту. Цитотект – препарат групи специфічних імуноглобулінів, якийзначається у дозі 2 мл/кг через кожні 2 дні до зникнення симптомів. При вивченні сучасної вітчизняної та зарубіжної літератури досвід використання антицитомегаловірусного імуноглобуліна людини мало висвітлений.

Мета: Підвищення ефективності терапії генералізованої цитомегаловірусної інфекції (ЦМВІ) шляхом аналізу власного клінічного досвіду лікування препаратом Цитотект (антитіла IgG до збудника ЦМВІ).

Матеріали та методи: Курація та аналіз перебігу хвороби та ефективності лікування дівчинки 5 місяців, яка знаходилася в неврологічному відділенні КЗОЗ ХОДКЛ.

Результати та їх обговорення. Дівчинка 5 місяців госпіталізована до клініки зі скаргами на затримку психомоторного розвитку: слабо виражена реакція орієнтування, голосова реакція знижена, безумовні рефлексии знижені, м'язова дистонія, неможливість перевертання, слабе утримання голівки, зниження реакцій сенсомоторної поведінки, незначно виражена косоокість, помірне збільшення розмірів живота.

При вивченні анамнезу хвороби та життя виявлено наступне: обтяженість у перинатальному періоді – вагітність на фоні куріння та інфікування герпесвірусною інфекцією з епізодом лихоманки у третьому триместрі у матері дитини. Народилась у термін 37 тижнів з ознаками затримки внутрішньоутробного розвитку.

З трьох тижнів відмічались епізоди підвищення температури до фебрильних цифр, зміни в клінічному аналізі крові, клінічному аналізі сечі, ускладнений перебіг гострого бронхіту з використанням трьох курсів антибактеріальної терапії. При обстеженні в Харківській обласній дитячій клінічній інфекційній лікарні виявлена вроджена ЦМВІ без реплікації вірусу (атиповий гепатит, вентрикуломегалія, ознаки перинатального ураження центральної нервової системи, синдром внутрішньої гідроцефалії), асоційована з гострим неускладненим пієлонефритом і кандидозом кишківника. Дитині проведено лікування препаратом Цитотект у дозі 2мл/кг (12,8 мл) через кожні 2 дні курсом 5 внутрішньовенних інфузій.

При динамічному нагляді впродовж трьох тижнів помічається позитивна неврологічна динаміка у вигляді покращення з боку психомоторних показників: реагує на голос матері, зорове зосередження – слідкує за іграшкою, утримує голівку, перевертається; нормалізації функціонального стану печінки та нирок: зменшення розмірів живота, зниження рівня печінкових трансаміназ до 1,5 нормативів (до початку лікування рівень – 3 норми), нормалізація клінічного аналізу мочі.

Висновок. Проаналізувавши даний клінічний випадок, можна сказати, що своєчасне етіотропне лікування генералізованої ЦМВІ виступає фактором, що призводить до нормалізації показників життєдіяльності, підвищення подальшого рівня життя, та зниження інвалідизації.