НОВЫЕ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ

Г.Р. Караева

ГОУ ВПО Пермская государственная медицинская академия им.ак. Е.А. Вагнера

В весенне-летние периоды 2005-2008 гг. в Пермской краевой детской клинической больнице было обследовано 125 детей с клещевыми инфекциями. Диагноз клещевого энцефалита (КЭ), иксодовых клещевых боррелиозов (ИКБ), новых инфекций - гранулоцитарного анаплазмоза человека (ГАЧ) и моноцитарного эрлихиоза человека (МЭЧ) был поставлен на основании эпидемиологических данных, клинического и серологического обследования.

Анализ этиологической структуры инфекций, передающихся иксодовыми клещами, показал, что наиболее высокий процент у детей занимают ИКБ – 49 человек (39,2%). КЭ наблюдается у трети больных – 39 случая (31,2%). Реже встречаются новые инфекции МЭЧ – 3 случая (2,4%) и ГАЧ - 8 случая (6,4%). Микст-инфекции зарегистрированы у каждого пятого больного – 26 случаев (20,8%).

Клиническое течение клещевого энцефалита у детей Пермского края протекает, преимущественно, в виде лихорадочной (58,1%) и менингеальной (39,6%), реже очаговой (2,3%) форм. В структуре острого ИКБ преобладает безэритемная форма (56,9%) с выраженным общеинфекционным синдромом, преимущественным поражением нервной системы и нарушениями со стороны сердца, печени.

Впервые у детей Пермского края мы диагностировали новые клещевые инфекции – МЭЧ и ГАЧ. На основании полученных данных о клинической картине МЭЧ нами установлено, что инфекция проявляется острым лихорадочным заболеванием с развитием общеинфекционного синдрома. По данным научных исследований, проведенных в США и Венесуэле (Schutze G.E., 2007; Martinez M.C., 2008), МЭЧ у детей характеризуется тяжелым течением с поражением кожи и опорно-двигательного аппарата, что не наблюдалось у наших пациентов.

При ГАЧ у детей отмечается общеинфекционный синдром, характеризующийся лихорадкой, слабостью и головной болью. Однако у наших больных не было токсического шока, полинейропатии и летальных исходов, по сравнению с клинической картиной ГАЧ, выявленной у детей США и европейских стран (Krause P.J., 2003; Bakken J.S., 2006). Это позволило считать, что анаплазмоз у детей на территории Пермского края протекает в более легкой форме.

Таким образом, проведенная нами работа расширила спектр инфекций, передающихся иксодовыми клещами, выявив у детей Пермского края новые заболевания – МЭЧ и ГАЧ. Отсутствие патогномоничных признаков для данных нозологий существенно затрудняет их распознавание без серологической верификации иммуноферментным методом.