РОЛЬ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ECHO ИНФЕКЦИИ В ПРОЯВЛЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Ершова Ирина Борисовна[1], Бондарь Алина Владимировна[1], Матаева Наталья Вячеславовна[2]

[1] Государственное Учреждение «Луганский Государственный Медицинский Университет имени Святителя Луки» Луганской Народной Республики. 91045, Луганская Народная Республика, город Луганск, Ленинский район, квартал 50-летия Обороны Луганска, дом 1Г

[2] Государственное Учреждение «Луганская городская многопрофильная больница №15» Луганской Народной Республики·Луганская Народная Республика, город Луганск, п. Юбилейный, Артемовский район, улица Садовая, 10

E-mail: alinabondar905@gmail.com

Ключевые слова: новорожденный; ECHO инфекция; энтеровирусы; детский возраст

Введение. В последние годы наблюдается интенсивная циркуляция энтеровирусов. Великая роль этой инфекции в патологии детского возраста. Доказано значение врожденной энтеровирусной Коксаки А инфекции в патогенезе гнойно-вопалительных заболеваний неонатального периода. Нами проанализированы случаи постнатального заражения новорожденных детей ECHO 11 в эпидемиологически неблагоприятный период с преимущественно горизонтальным распространением инфекции.

Цель исследования. Определение распространения ECHO инфекции среди новорожденных детей.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 37 новорожденных детей, диагноз энтеровирусной инфекции у которых, был поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных и подтвержден выделением вируса из испражнений. Все дети поступили в стационар на 2–3 неделе жизни. Также проанализировано 13 историй болезни новорожденных детей, умерших от энтеровирусной инфекции.

Результаты. исследования. Основные симптомы болезни были со стороны ЦНС: гиперестезия — 9 человек (24,32%), возбуждение — 17 человек (45,94%), оживление сухожильных рефлексов — 20 человек (54,05%), тремор конечностей и подбородка при плаче — 14 человек (37,83%), мраморность кожи — 15 человек (40,54%). Менингеальные знаки отмечались у 3 (8,10%) детей, у 2 (66,66%) из которых имели место ликворная гипертензия и воспалительные изменения в спинномозговой жидкости. Повышение температуры тела до 38^{0}С наблюдалось практически у всех больных, у 3 (8,10%) отмечался гипертермический синдром. Продолжительность лихорадки от 2 до 7 дней, у больных были повторные волны повышенной температуры длительностью 2–3 дня. У большинства детей имело место ослабление сердечных тонов и тахикардия, систолический шум средней интенсивности над областью сердца выслушивался у 13 (35,13%) новорожденных. Дисфункция кишечника в виде учащения стула до 4–5 раз и появления водного компонента в нем продолжалась от 5 до 12 дней у 27 (72,97%) детей. Умеренно выраженная гиперемия небных дужек и легкий ринит отмечались у 23 (62,16%) больных детей. Кроме того, у 12 (32,43%) детей имелись локальные проявления гнойной инфекции: у 7 (58,33%) конъюнктивит, у 4 (33,33%) омфалит, у 1 (8,33%) везикулопустулез. В этих случаях из отделяемого пупочной ранки, глаз, зева и из крови при бактериологическом исследовании выделяли эпидермальный или золотистый стафилококк. У 1 (2,70%) ребенка была выявлена тимомегалия и у 1 (2,70%) ребенка заболевание протекало на фоне экссудативно-катарального диатеза.

Как видно, энтеровирусная инфекция нередко сочетается с локальными проявлениями гнойного воспаления.

При вирусологическом исследовании умерших новорожденных детей из внутренних органов был выделен вирус ECHO 27 у 3 (23,07%), ECHO 19 у 2 (15,38%), ECHO 12 у 1 (7,69%), у остальных не типировался. Признаки заболевание появились на 2–3 неделе жизни. У 4 (30,76%) из них конкурирующим диагнозом был пупочный сепсис, у 4 (30,76%) имели место локальные проявления гнойной инфекции: у 1 (7,69%) пиодермия, у 2 (15,38%) конъюнктивит, у 1 (7,69%) омфалит, у 5 (38,46%) при жизни была обнаружена бактериемия (из крови выделялся эпидермальный или золотистый стафилококк, синегнойная палочка)Результаты аутопсии выявили признаки вирусного поражения: у 9 (69,23%) имел место некротический гепатит, у 4 (30,76%) очаговый продуктивный миокардит в сочетании с некрозом мышечных волокон в 2 (15,38%) случаях, менингоэнцефалит наблюдался у 5 (38,46%), энтероколит у 8 (61,53%), некроз надпочечников у 1 (7,69%) больного, у 6 (46,15%) серозная десквамативная пневмония. В почках отмечались дистрофические процессы с некрозом и обызвествлением клеток эпителия извитых канальцев. Во всех случаях была выражена дистрофия паренхиматозных органов. В тимусе обнаруживалась акцидентальная трансформация III-IV стадии. При длительности заболевания более шести суток исчезла граница между корковым и мозговым слоями за счет миграции тимоцитов в мозговую часть и увеличения телец Гассаля. В лимфатических узлах и селезенке выявились лимфоидные фолликулы, часть которых имела просветление в центре.

Поражение тимуса, лимфатических узлов и селезенки, очевидно, связано с репликацией в ней вирусов ECHO, на что указывает их выделение из этих органов, при посмертном исследовании.

Выводы. ECHO инфекция характеризуется полиморфной симптоматикой. Манифестация у новорожденных обуславливает иммуносупрессивное действие, что способствует реализации гнойно-септических процессов и утяжеляет течение неонатального периода у детей.