

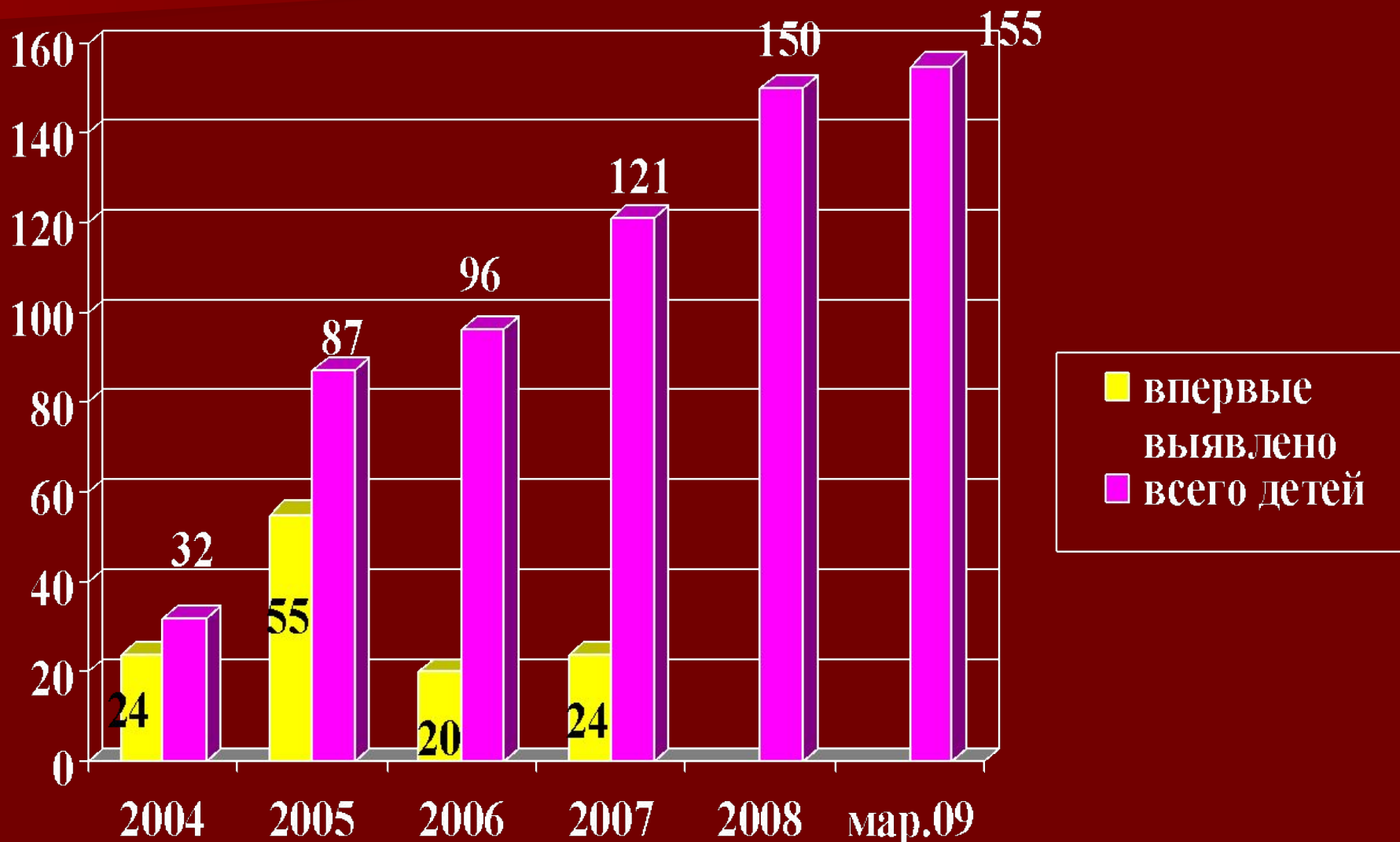
# Трудности диагностики ВИЧ-инфекции у детей раннего возраста (клинические примеры)

*И. Г. Германенко<sup>1</sup>, Н.В. Семененя<sup>1</sup>,  
Г.В. Лапицкая<sup>2</sup>, Т.И. Лисицкая<sup>2</sup>*

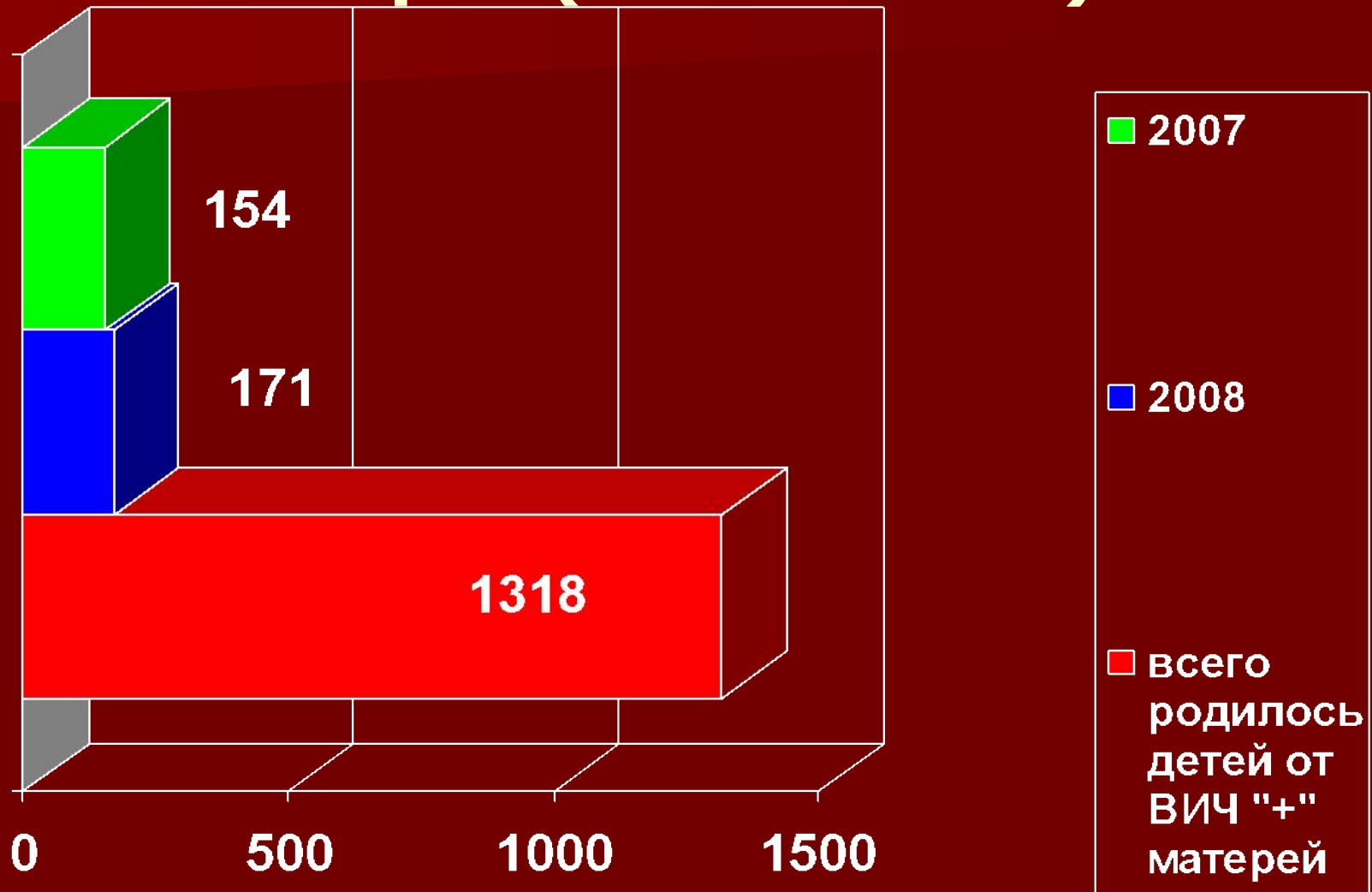
*1. УО БГМУ*

*2. УЗ ГДИКБ г.Минска*

# Число ВИЧ-инфицированных детей в РБ (возраст до 14 лет)



# Количество детей от ВИЧ «+» матерей (на 1.01.2009)



Из них: диагноз ВИЧ-инфекции  
подтвержден 138 детям(на 1.01.2009)



ВИЧ ИНФЕКЦИЯ  
У МАМЫ

СПИД –  
маркерное  
заболевание  
у ребенка

ВИЧ - ИНФЕКЦИЯ

# Методы диагностики

## Тесты для диагностики:

- иммуноферментный анализ (ИФА)
- иммуноблоттинг (ИБ)
- ПЦР ДНК ВИЧ и/или РНК

# Пример диагностики на основании анамнеза Ребенка А

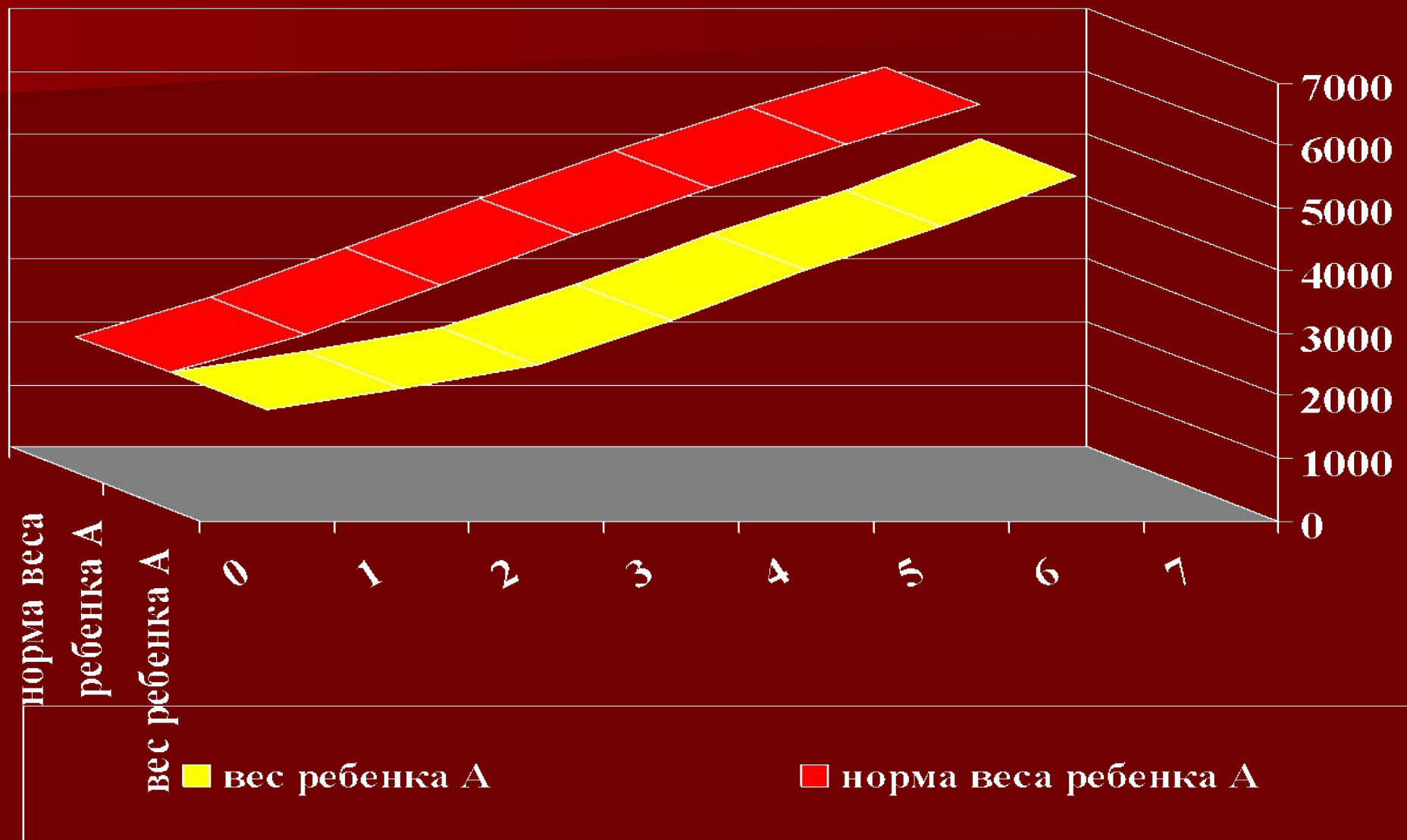
- поступил в стационар 13.02.09
- Из анамнеза: ребенок от 3 - й беременности, 1- х родов в сроке 33 недель. Вес при рождении 1770.
- Мать инфицирована ВИЧ, гепатитом С, (ПИН), лечение не получает, данных о профилактике вертикальной трансмиссии нет

Роды через естественные  
родовые пути

Ребенок получал ламивудин в  
течение 6 недель.



# Весовая кривая ребенка А



Практически сразу после рождения у ребенка отмечались:

- Генерализованная лимфоаденопатия
- Атопический дерматит (резистентный к терапии)
  - Анемия легкой степени
  - Гепатоспленомегалия

# Лабораторные данные

- Гемограмма

лейкоцитоз –  $14 \cdot 10^9$  /л

СОЭ -22 мм/час

анемия легкой степени(**Hb 110**)

Биохимический анализ крови

тимоловая **8,7**

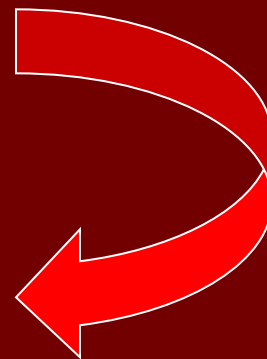
# Диагностика

- ИФА ВИЧ положительная на 1 неделе жизни
- ПЦР ВИЧ в возрасте 3 мес положительная

# Лабораторные данные

- Количественная ПЦР (вирусная нагрузка) **680000** копий в мл
- Иммунограмма (определение CD4 клеток) **45,4%** (у детей соответствует отсутствию иммуносупрессии).

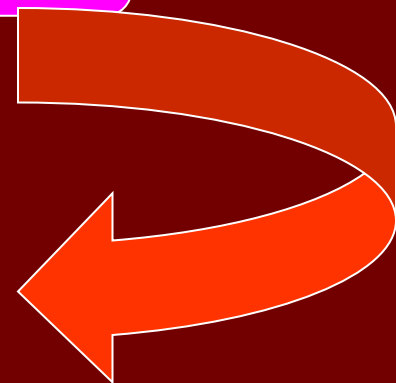
**АРТ** не получает



**Мама не знает о  
своем ВИЧ  
статусе**

**в анамнезе нет  
контакта  
с больным ВИЧ**

**?**



# В сентябре 2008 года в УЗ ГДИКБ поступил ребенок В., 3 мес

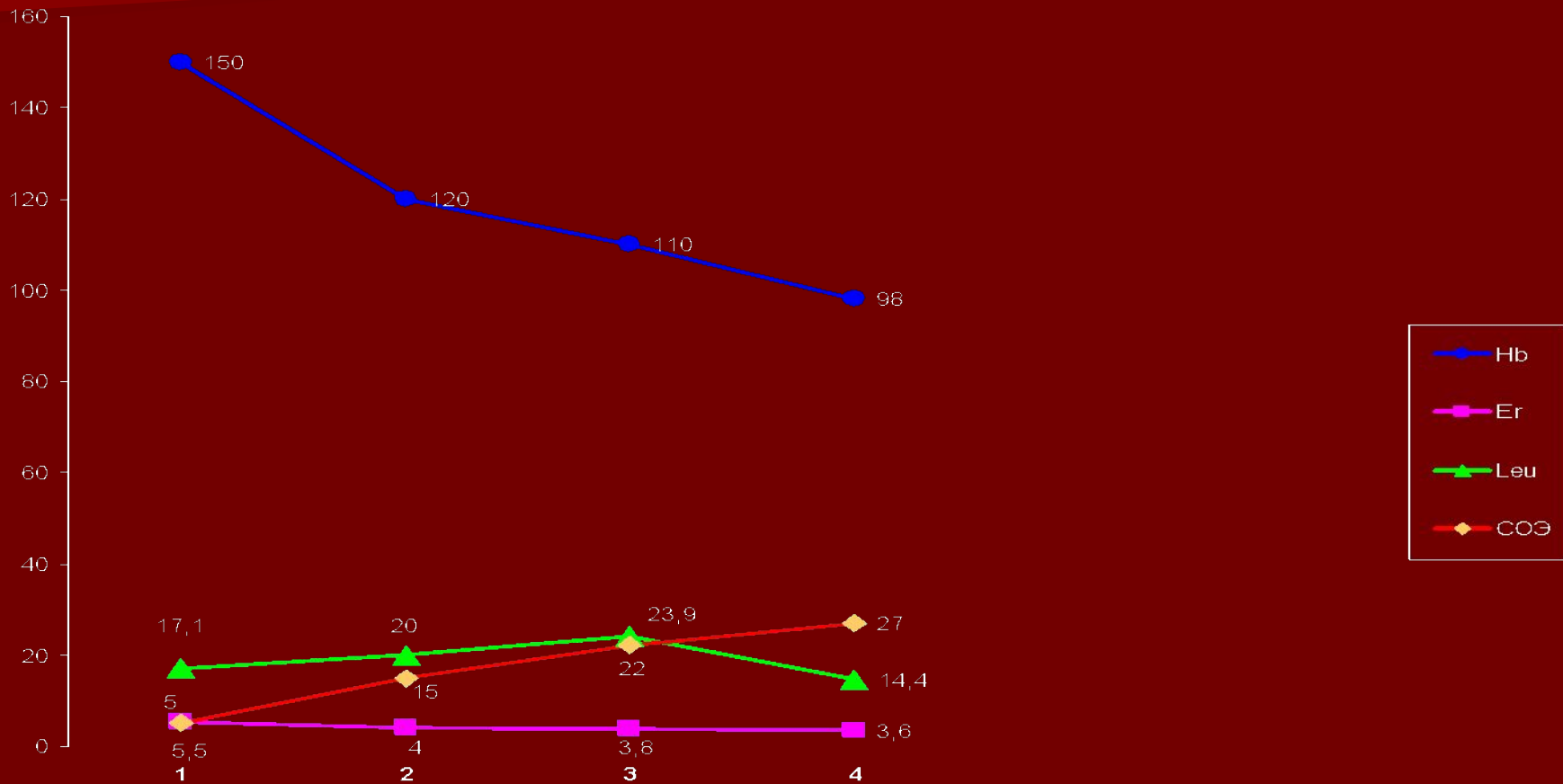
- Жалобы на субфебрилитет, кашель, изъязвления слизистой полости рта
- Из анамнеза: от 2 беременности, 1 родов, угроза прерывания в 1 триместре, + кольпит.
- Тест на ВИЧ в 1 триместре – отрицателен
- Ребенок на естественном вскармливании 2 месяца

# В 3 недельном возрасте

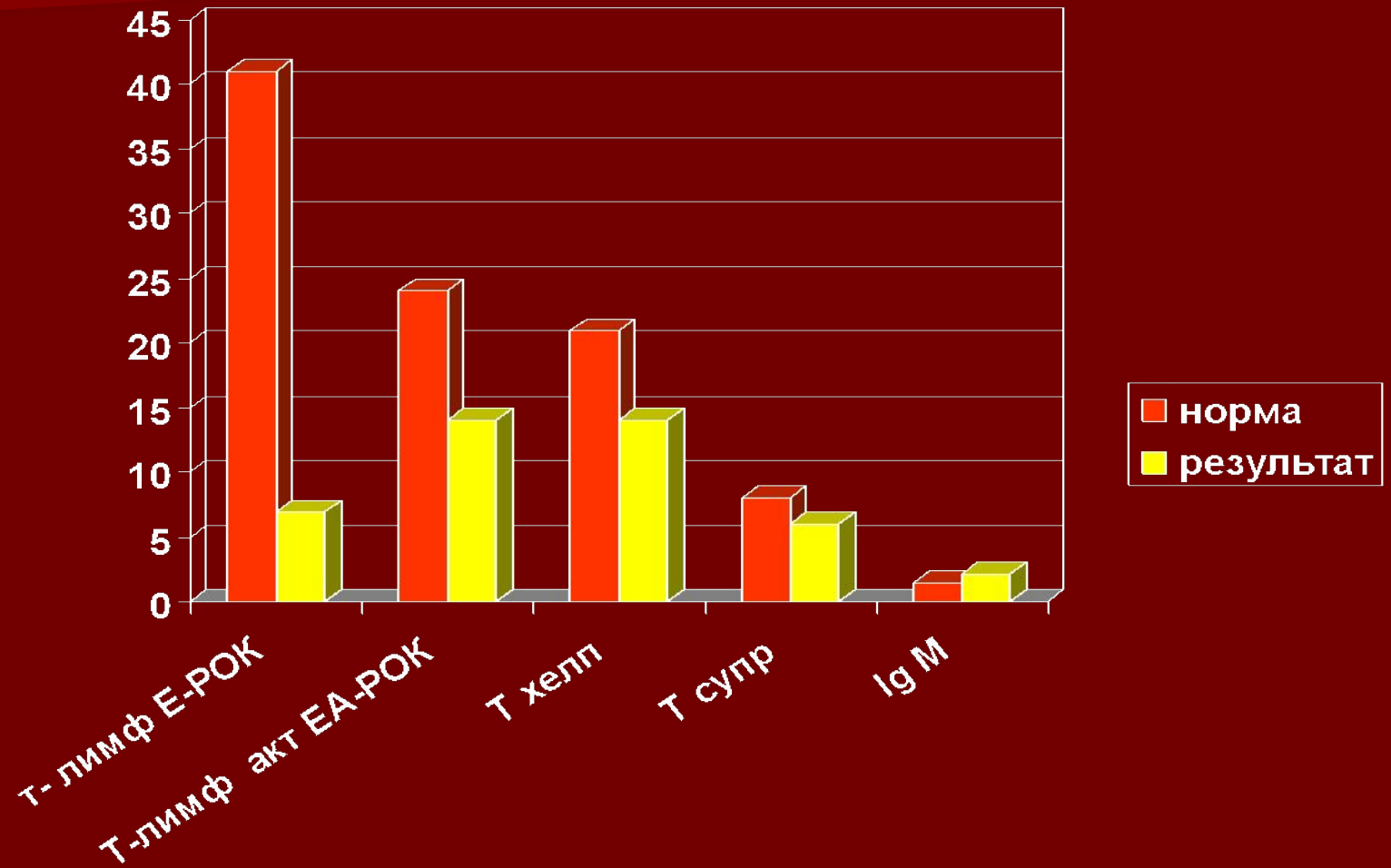
- Ребенок госпитализирован в отделение патологии новорожденных с признаками ОРВИ, о.ринофарингита, о.бронхита, сопровождающихся лимфаденопатией



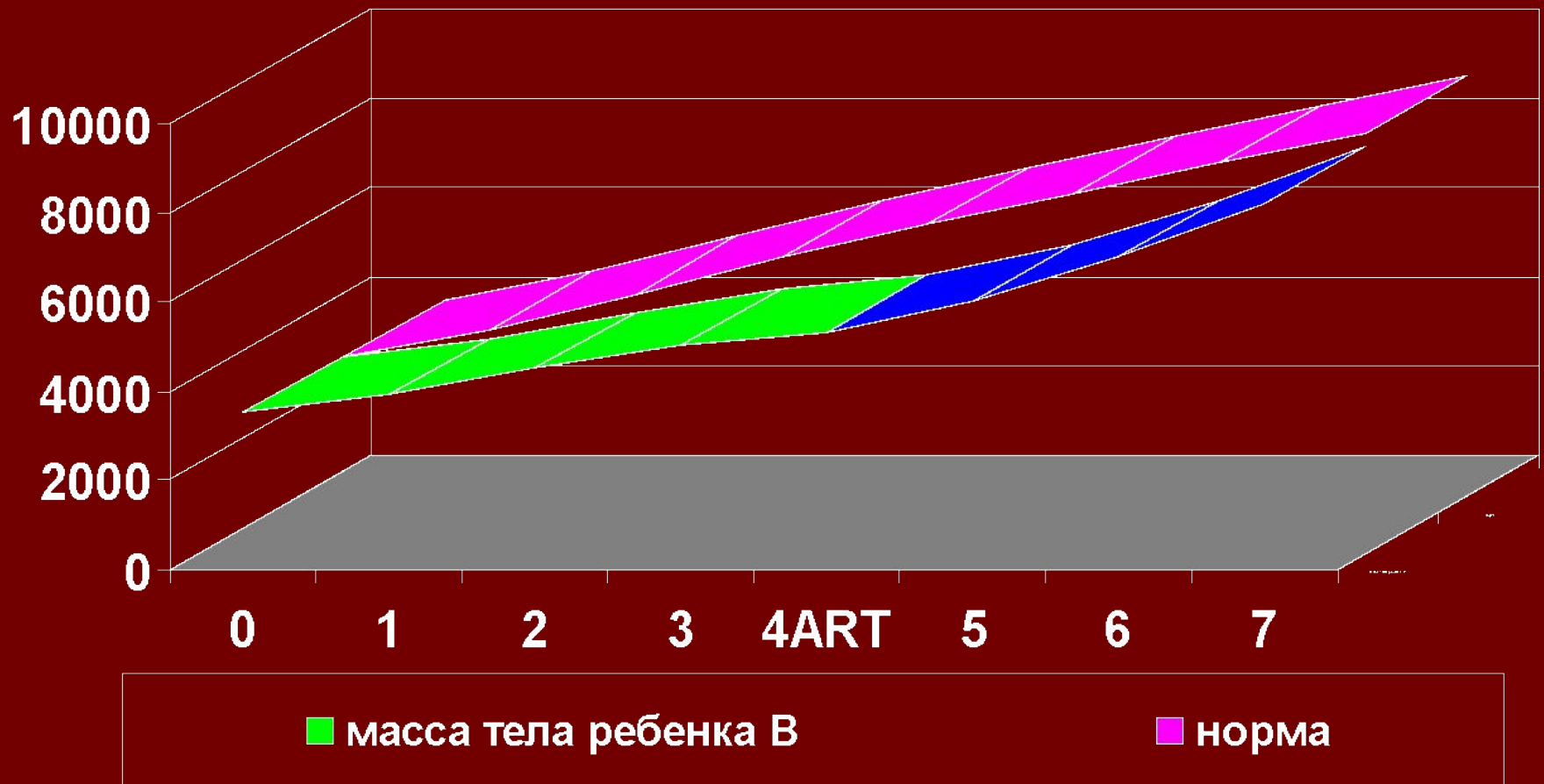
# гемограммы



# иммунограмма



# Физическое развитие



# УЗИ ОБП

- Гепатомегалия , диффузные изменения в паренхиме печени
- Умеренная спленоmegалия
- Умеренные диффузные изменения в паренхиме почек

# Слюнные железы

- Признаки диффузных изменений в паренхиме подчелюстных слюнных желез.
- Реактивная лимфаденопатия

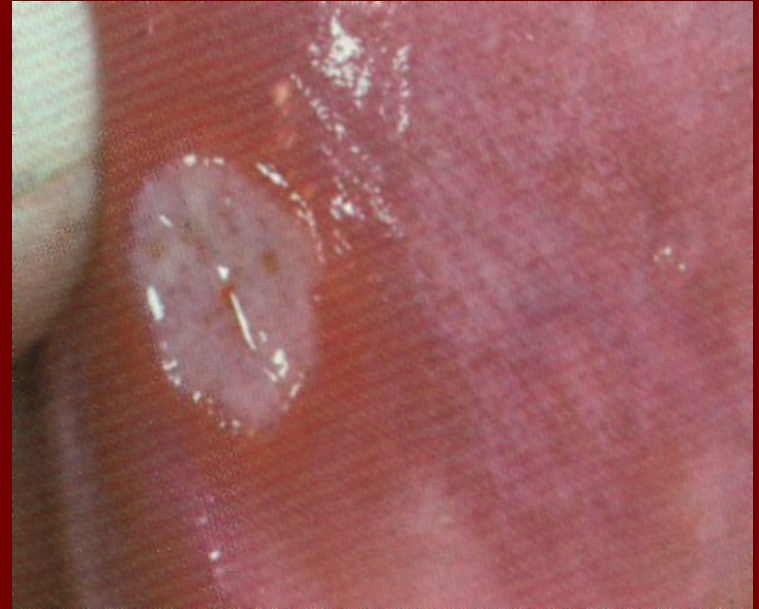


# кандидоз слизистой полости рта



# Изменения в полости рта

- Диагноз: Афта Беднара?





# Изменения на коже – «устойчивый» атопический дерматит





# Биохимические анализы крови

■ 11.09

АЛТ – 19      АСТ – 39

Тимоловая проба 15,3

✓ 15.09    Общий белок 68,8      ЩФ 445,2  
          СРБ – 6      Тимоловая проба 11

В динамике –

▣ ↑ *общего белка*

▣ *Гипер-у-глобулинемия*

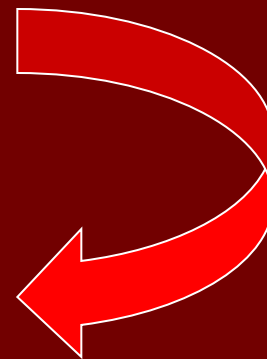
# обследования

- Кровь на маркеры гепатитов – отрицат
- Кровь на ЦМВ Ig G +, Ig M –
- ПЦР на ВПГ – отриц
- ПЦР на ЦМВ – обнар. ДНК ЦМВ
- Кровь на RW – отриц
- Кал на ПКФ, мазок на ПКФ – отриц
- Мазок со слизистой полости рта на кандиды - отриц
- Кровь на ВИЧ - положительная

- ВИЧ-инфекция в стадии С3 (СДС 1994 года).  
Генерализованная ЦМВ-инфекция.  
Генерализованная лимфоаденопатия.  
Гепатоспленомегалия. Сиалоаденит. Кандидоз  
слизистой полости рта и кожи промежности.  
Двусторонний гнойный отит. Анемия 2  
степени, смешанного генеза. Рецидивирующие  
ОРИ. Атопический дерматит. С-м вегето-  
висцеральных нарушений. ЗМР. Выраженная  
иммуносупрессия (СД4 от 09.10.08. 19,3%).  
Дырчатый дефект твердого неба.

- Количественная ПЦР (вирусная нагрузка) **800000** копий в мл
- Иммунограмма (определение CD4 клеток) **19%** (у детей соответствует уровню глубокой иммуносупрессии)

Начата АРВ-терапия



# РАННИЕ ПРИЗНАКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

## Клинические

- гепатоспленомегалия
- Лимфаденопатия (особенно аксиллярные и паховые)
- кандидоз кожи и слизистых персистирующий
- задержка роста и развития
- хроническая диарея

## Лабораторные

- анемия
- лейкопения
- тромбоцитопения
- ↑ трансаминаз
- Гипер-γ-глобулинемия

# Таким образом

- Отсутствует настороженность врачей смежных специальностей в отношении ВИЧ-инфекции

# предложения

- Обучение врачей-педиатров и узких специалистов (аллергологи, ЛОР, дерматологи, неврологи, стоматологи, гематологи, иммунологи и др.) по проблеме ВИЧ-инфекции у детей

Спасибо за внимание!

