

* * *

ТЕЧЕНИЕ ВРОЖДЁННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО НОВОРОЖДЁННОГО

Жидкина А.В., Мамина О.А., Миронова В.А.

Научный руководитель: доцент Е.А. Саркисян

Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; новорождённый; вирус иммунодефицита человека; ВИЧ-инфекции; цитомегаловирус; врождённая цитомегаловирусная инфекция; нейросенсорная тугоухость*

Актуальность. Врождённая ВИЧ-инфекция — это хроническое заболевание, поражающее иммунную систему, развивающееся в результате вертикальной передачи инфекции от ВИЧ-положительной матери. Характеризуется значительной заболеваемостью и смертностью в связи с прогрессированием заболевания и оппортунистическими инфекциями. Частота развития цитомегаловирусной инфекции (ЦМВИ) у ВИЧ-инфицированных детей составляет 1,7 случая на 1000 человек/год.

Описание клинического случая. Мальчик К., 5 сут жизни, переведён из родильного дома в инфекционное отделение в связи с течением ВИЧ-инфекции. Ребёнок родился от ВИЧ-положительной матери, при рождении масса тела 3100 г, длина тела — 50 см, оценка по шкале Апгар — 8/9 баллов. Мать во время беременности на учёте в женской консультации не состояла, антиретровирусную терапию (АРВТ) во время беременности не получала. В 1-е сутки жизни у ребёнка выявлены: РНК ВИЧ — 1 500 982 коп/мл, положительный иммуноблотинг, начата комбинированная АРВТ. При поступлении при осмотре кожных покровов на туловище определялась пятнисто-папулёзная сыпь. Клинический анализ крови без отклонений. Было выявлено течение ЦМВИ: в крови — ДНК *Cytomegalovirus*, IgG к *Cytomegalovirus*. При УЗИ органов брюшной полости выявлены умеренная гепатомегалия, лимфоидная гиперплазия селезёнки. При нейросонографии определяется субэпидимальная гематома в стадии лизиса, что является косвенным признаком перенесённой внутриутробной инфекции. При аудиологическом скрининге выявлено отсутствие регистрации отоакустической эмиссии с двух сторон. Учитывая лабораторно-инструментальные данные, соответствующие течению врождённой ЦМВИ на фоне ВИЧ-инфекции был назначен иммуноглобулин антицитомегаловирусный, ганцикловир. Пятнисто-папулёзная сыпь была расценена как побочная реакция на один из препаратов АРВТ, после его замены наступила регрессия элементов. На фоне терапии ганцикловиром: в крови ДНК *Cytomegalovirus* не обнаружена. На 43-й день АРВТ: РНК ВИЧ — 2780 коп/мл, CD4⁺ в норме.

Ребёнок выписан в удовлетворительном состоянии с рекомендациями проведения длительной АРВТ и приёма валганцикловира под контролем лабораторных исследований.

Заключение. Течение врождённой ЦМВИ у ребёнка от необследованной матери в данном клиническом случае осложнилось развитием двусторонней нейросенсорной тугоухостью и поражением ЦНС. АРВТ у детей, родившихся от ВИЧ⁺-матери, должна быть начата в 1-е сутки жизни, что позволяет предотвратить развитие тяжёлого поражения иммунной системы.

* * *