

окружность головы — 35 см, окружность груди — 34 см. Оценка по шкале Апгар 7/9 баллов. Первые признаки заболевания проявились в виде диареи, возникавшей до 6 раз в 1-е сутки, и отказа от груди. На следующий день температура тела поднялась до 38,3°C. Больной был госпитализирован с диагнозом: ОРВИ. При поступлении состояние средней тяжести. При осмотре температура тела составляла 38°C, ЧСС достигала 140 уд/мин, а частота дыхательных движений — 37 в минуту. Уровень насыщения крови кислородом составлял 98%. Состояние больного оставалось стабильным, сознание было ясным. Менингеальные симптомы не наблюдались. Лабораторно были диагностированы лёгкая анемия, лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз и тромбоцитоз. При ПЦР была обнаружена ДНК цитомегаловируса. Выявлены ультразвуковые признаки гепатоспленомегалии. Больному были назначены нейтропротекторы, антибактериальные препараты, препараты железа и симптоматическая терапия. На 3-й день пребывания в стационаре появились признаки анемического синдрома, сопровождающиеся общей слабостью. При заборе крови из пальца для общего анализа крови кровотечение продолжалось в течение 5 ч, несмотря на применение различных методов его остановки. Состояние больного ухудшилось, было принято решение о срочной транспортировке в областную больницу, в которой было продолжено лечение и обследование ребёнка. В течение последующих 2 нед он находился в отделении патологии новорождённых, где ему был назначен комплекс необходимых медицинских вмешательств. После проведения лечения состояние ребёнка улучшилось, и он был выписан в удовлетворительном состоянии.

Заключение. Цитомегаловирус способен вызывать поражения ЦНС, потерю слуха, нарушения свёртываемости крови, связанные с поражением эндотелиальных клеток, что может быть сравнимо с синдромом диссеминированного внутрисосудистого свёртывания. Ранняя диагностика и своевременное лечение ЦМВИ предотвращают её развитие и осложнения.

* * *

* * *

ВРОЖДЁННАЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ С СИНДРОМОМ ДИССЕМИНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЁРТЫВАНИЯ КРОВИ

Истин А.А., Беляева Д.В.

Научные руководители: доцент

О.Н. Красноруцкая, доцент В.И.Шевцова

Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; дети;
цитомегаловирусная инфекция; ДВС-синдром*

Актуальность. Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) является распространённым заболеванием, которое поражает детей раннего возраста. Часто ЦМВИ манифестирует симптомами, схожими с проявлениями иных болезней, что затрудняет постановку диагноза и определение стратегии лечения.

Описание клинического случая. В инфекционное отделение районной больницы поступил 2-месячный ребёнок, у которого наблюдались следующие симптомы: повышение температуры тела до 38,3°C, снижение аппетита и жидкий стул до 6 раз. Ребёнок родился от 1-й беременности, которая протекала на фоне кандидоза, не поддавшегося полному излечению. Во время беременности будущая мать страдала от ОРВИ. Роды прошли на сроке 41 нед гестации путём кесарева сечения. При рождении масса тела 3700 г, длина тела — 55 см,