

АЛТ и АСТ увеличились до 2464 и 3994 ЕД/л соответственно, плазма не сворачивалась. Гепатиты (А, В, С) были исключены. При проведении ПЦР были исключены и другие гепатотропные вирусы (цитомегаловирус, вирус простого герпеса, гепатита В, С, Эпштейна–Барр, энтеровирус). В крови была выявлена ДНК парвовируса В19 в количестве $1,1 \times 10^6$ копий/мл. Ветряная оспа подтверждена отсутствием IgG к вирусу ветряной оспы. Больная получила инфузионную терапию, ацикловир, внутривенный иммуноглобулин, свежзамороженную плазму, гепатопротектор, цефепим, криопреципитат. На 9-й день заболевания показатели АЛТ и АСТ достигли значений 6421 ЕД/л и 6127 ЕД/л соответственно, плазма не сворачивалась. После проведения сеанса продлённой вено-венозной гемодиализации больная была переведена в специализированный центр для родственной трансплантации печени.

Заключение. Описанный клинический случай указывает на необходимость повышения настороженности врачей различных специальностей в отношении редко встречающихся, но потенциально жизнеугрожаемых форм парвовирусной инфекции В19 и ветряной оспы у детей и подростков без отягощённого фона.

* * *

* * *

ФУЛЬМИНАНТНЫЙ ГЕПАТИТ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С ПАРВОВИРУСОМ В19 И ВИРУСОМ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ, У ПОДРОСТКА

Климкович С.М.

Научный руководитель: проф. О.Н. Романова

Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Республика Беларусь

Ключевые слова: *клинический случай; дети; фульминантный гепатит; парвовирус В19; ветряная оспа*

Актуальность. Фульминантный гепатит представляет собой быстро развивающийся массивный некроз гепатоцитов с угнетением всех функций печени. Проявления функциональной несостоятельности печени в виде коагулопатии, энцефалопатии и вторичной полиорганной недостаточности без своевременно начатой терапии и трансплантации печени ассоциированы с высоким риском неблагоприятного исхода.

Описание клинического случая. Девушка, 17 лет, поступила в ОРИТ детской инфекционной больницы на 7-й день заболевания с жалобами на пузырьковые высыпания по всему телу, выраженную боль в пояснице. Анамнез жизни без особенностей. Вакцинирована по возрасту. На момент поступления отмечались повышение температуры тела до $38,2^{\circ}\text{C}$, инъекция склер, везикулярная сыпь с геморрагическим компонентом по всему телу с распространением на волосистую часть головы. По лабораторным данным были выявлены: тромбоцитопения ($88 \times 10^9/\text{л}$), увеличение активности АЛТ до 191 ЕД/л, АСТ до 368 ЕД/л. В течение суток состояние больной ухудшилось за счёт прогрессирования острой печёночной недостаточности. Новых пузырьковых элементов при осмотре не отмечалось, однако появились экхимозы в месте стояния периферического венозного катетера. Печень находилась у края реберной дуги, селезёнка не пальпировалась. В динамике количество тромбоцитов уменьшилось до $38 \times 10^9/\text{л}$, показатели