

* * *

ЛЕЙКЕМОИДНАЯ РЕАКЦИЯ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ТИПА У БОЛЬНОГО С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Кондратенко Е.Д.

Научный руководитель: проф. А.В. Еремеева

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

Ключевые слова: *клинический случай; новорождённые; нефротический синдром; лейкомоидная реакция; COVID-19*

Актуальность. Лейкемоидная реакция — это кратковременное выраженное реактивное повышение уровня лейкоцитов более $25 \times 10^9/\text{л}$. Самой частой причиной лейкомоидных реакций являются тяжёлые бактериальные инфекции.

Описание клинического случая. В нефрологическое отделение поступил мальчик 4 лет, в тяжёлом состоянии с жалобами на лихорадку, сыпь, отёки, снижение диуреза, повышение уровня АД 128/73 мм рт. ст. Из анамнеза установлено, что за 5 нед до госпитализации после употребления мороженого наблюдалась сыпь по всему телу по типу крапивницы, лечение проводилось местными антигистаминными препаратами, сыпь регрессировала через 11 дней. Спустя неделю после сыпи отмечался субфебрилитет, катаральные проявления. В это же время у матери и сестры был диагностирован COVID-19. За 3 нед до госпитализации появление слабости, повышенной потливости, отёчности лица и век. При поступлении лейкоцитоз 47,95 тыс/мкл, эозинофилия 19,56 тыс/мкл, Hb 109,6 г/л, СОЭ 135 мм/ч, гипопроteinемия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия, гиперкоагуляция, скорость клубочковой фильтрации (СКФ по Bedside–Schwartz) 102 мл/мин/1,73 м² и мочевого синдрома, представленный протеинурией 10,0 г/л, лейкоцитурией до 50 в поле зрения, эритроцитурией 100–200 в поле зрения. При УЗИ — увеличение размеров почек, малый гидронефроз, умеренная гепатоспленомегалия, гидроторакс. После исключения гематологической и ревматологической патологии установлен диагноз: Нефротический синдром, дебют. Пигментная крапивница. Лейкемоидная реакция. Бактериальная инфекция без очага. Проведённая антибактериальная, противовоспалительная, диуретическая, антикоагулянтная, дезагрегантная, антигипертензивная терапия позволила получить положительную динамику и провести необходимый курс глюкокортикостероидной терапии.

Заключение. Данный клинический случай демонстрирует возможность развития лейкомоидной реакции эозинофильного типа у больных с дебютом нефротического синдрома из семейного очага COVID-19.

* * *