

АГРЕССИВНОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА У РЕБЁНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Козодаева А.М.

Научные руководители: проф. А.В. Еремеева,
доцент И.Е. Турина

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

Ключевые слова: дети; лейшманиоз; диагностика; особенности течения; лечение

Актуальность. Лейшманиоз — протозойная инфекция с трансмиссивным механизмом передачи внутриклеточных паразитов *Leishmania donovani*. Висцеральный лейшманиоз характеризуется поражением внутренних органов и приводит к летальному исходу при отсутствии лечения.

Описание клинического случая. Больной А., 10 мес, с лихорадкой до 39,5°C, выраженными симптомами интоксикации госпитализирован на 12-е сутки заболевания в связи с присоединением рвоты. Амбулаторно проводилась симптоматическая терапия. Ранний анамнез не отягощён. При сборе эпидемиологического анамнеза обращено внимание на пребывание в Армении за 6 мес до госпитализации, где у ребёнка отмечались множественные следы от укусов комаров. На момент госпитализации на фоне незначительных катаральных явлений выявлена спленомегалия, анемия (Hb 67 г/л), агранулоцитоз, тромбоцитопения, СРБ до 75 мг/л, прокальцитонин 0,79 нг, D-димер 41971 нг/мл, протромбиновое время 13 с, активированное частичное тромбопластиновое время 26 с. При УЗИ органов брюшной полости признаки гепатомегалии и значительной спленомегалии, пиелоктазия справа. С учётом выявленного симптомокомплекса, нарастанием панцитопении и отсутствием положительной динамики на фоне терапии на 15-й день болезни была проведена костномозговая пункция, в миелограмме обнаружены *Leishmaniae donovani*. Это позволило диагностировать и лабораторно подтвердить тяжёлое течение висцерального лейшманиоза. Инициирована этиотропная комбинированная антимикробная терапия, на фоне которой отмечалась положительная динамика в виде купирования лихорадки, нормализации уровня лейкоцитов, снижения гуморальной активности. Ребёнок был выписан на 14-е сутки госпитализации с выздоровлением под амбулаторное наблюдение. Через 3 мес больной повторно госпитализируется с жалобами на лихорадку и снижение уровня гемоглобина до 75,8 г/л, нейтропению и повышение СРБ 41,7 мг/л. Назначена специфическая терапия, которая была проведена в Армении. За время катамнестического наблюдения в течение более 1,5 лет рецидивов болезни не отмечено, психомоторное и физическое развитие больного не нарушено.

Практическая значимость. Представленный случай свидетельствует о значимости сбора эпидемиологического анамнеза болезни и трудностях дифференциальной диагностики, своевременность которой вместе с назначением специфической терапии предотвращают прогрессирование заболевания, развитие жизнеугрожающих осложнений и минимизируют риск резидуальных поражений.

* * *