

Неинфекционный субфебрилитет у детей

Захаревская Алина Александровна, Лобанова Елена Вадимовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Твардовский

Владимир Илларионович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Одним из частых и серьезных симптомов, с которым родители обращаются к педиатру, является наличие у ребенка повышенной температуры тела. Отсутствие четких клинических различий при субфебрилитетах различного генеза приводит к длительному многостороннему обследованию.

Цель работы

Установление наиболее частых причин, вызывающих неинфекционный субфебрилитет у детей.

Материалы и методы

Для установления причин неинфекционного субфебрилитета нами был проведен анализ данных в ревматологическом, аллергологическом и неврологическом отделениях УЗ 4ДГКБ и УЗ «Пинская детская больница» за 2014 год. Проанализировано 3229 историй болезней детей. Дети прошли тщательное обследование на наличие инфекционных болезней. Проанализированы: антенатальный период, анамнез жизни больных, клинические данные, лабораторные исследования.

Результаты

При исследовании историй болезней было установлено, что неинфекционный субфебрилитет выявлен у 69 детей. Распределение пациентов по полу оказалось следующим: 26 девочек и 13 мальчиков с неврологической патологией, 2 девочки и 4 мальчика с аллергологической,

5 девочек и 12 мальчиков с эндокринологической патологией, 4 девочки и 3 мальчика с патологией соединительной ткани.

Анализ антенатального периода показал, что течение беременности было осложнено у 97,6% матерей больных детей, наиболее часто встречалась угроза прерывания беременности.

При анализе анамнеза жизни больных оказалось, что период новорожденности протекал без особенностей, однако в последующем отмечались частые инфекционные заболевания. Наиболее часто встречаемыми патологиями при возникновении неинфекционного субфебрилитета оказались:

Неврологические патологии: вегетососудистая дистония, гипоталамический синдром с нарушением терморегуляции, невротические и неврозоподобные расстройства.

Эндокринологические патологии: ожирение, гипоталамический синдром с нарушением терморегуляции, гипертиреоз.

Аллергологическая патология: бронхиальная астма.

Патология соединительной ткани: системная красная волчанка.

Выводы

По результатам проведенной работы сделаны следующие выводы: наиболее частой причиной неинфекционного субфебрилитета являются неврологическая, аллергологическая, эндокринная патологии и патология соединительной ткани, сопровождаемые общими клиническими проявлениями и отсутствием специфических нарушений лабораторных анализов.