

Клинико-лабораторные особенности гипербилирубинемии в неонатальном периоде у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией

Секерина Анастасия Юрьевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Артемчик Татьяна Андреевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) в настоящее время является одной из наиболее актуальных в инфекционной патологии, что обусловлено ее широким распространением, многообразием путей передачи и чрезвычайно большим спектром клинических проявлений и осложнений. Гипербилирубинемия является одним из наиболее частых синдромов ЦМВИ у новорожденных и встречается в 65% случаев при клинически манифестной инфекции.

Цель исследования

Сравнительный анализ клинико-лабораторных признаков поражения гепатобилиарной системы у новорожденных.

Материалы и методы

Изучены клинико-лабораторные параметры у 45 новорожденных детей, у которых в позднем неонатальном периоде имел место синдром гипербилирубинемии. Новорожденные были разделены на 2 группы: исследуемую (19 детей с врожденной ЦМВИ) и контрольную (26 детей без ЦМВИ). Верификация возбудителя проводилась методом ПЦР крови и мочи. Результаты исследования обработаны при помощи программного обеспечения «Statistica 10.0». При всех статистических расчетах критический уровень ошибки p принимали равным 0,05.

Результаты

У всех детей исследуемых групп отмечалась гепатомегалия при ультразвуковом исследовании органов брюшной полости. У детей основной группы врожденная ЦМВИ сопровождается гипербилирубинемией. Данные нашего исследования показали, что в основной группе медиана общего билирубина достоверно ниже ($p < 0,05$) и составила 162,5 (98–214) против 204,9 (164,9–237) мкмоль/л в контрольной группе. Медиана уровня непрямого билирубина в основной группе по сравнению с группой контроля составила 98,5 (68–170) мкмоль/л против 184,8 (146,7–212,8) мкмоль/л, уровень прямого билирубина был 66,8 (41,6–85) мкмоль/л против 21,4 (17,5–23,8) мкмоль/л. В проведенном исследовании повышение ферментов печени отмечалось у 10 детей (52,6%) основной группы и у 2 детей (7,7%) в контрольной группе, что достоверно различалось ($p = 0,01$). Медиана уровня аланинаминотрансферазы (АлАТ) в основной группе – 65,4 (72–155) Ед/л, что достоверно выше ($p < 0,05$), чем в контрольной группе 24,5 (18–36) Ед/л.

Выводы

Синдром гипербилирубинемии у новорожденных детей с врожденной ЦМВИ характеризуется преобладанием фракции прямого билирубина и ферментемией, за счет повышения фермента аланинаминотрансферазы.