



Лихорадочный синдром у детей: от симптома к диагнозу

**Цель: представить клинические
примеры диагностики одного из
аутовоспалительных синдромов
(синдрома Маршалла)**

Авторы:

Якимович Н.И., Пискун Т.А.

1-я кафедра детских болезней УО БГМУ

Акульчик А.А., Бойко С.Г

УЗ ГДИКБ

Критерии диагностики синдрома Маршалла у наблюдаемых пациентов

Признак	Пациентка В	Пациент М	Пациентка М
1. Периодические эпизоды лихорадки с регулярными интервалами, начавшиеся в возрасте до 5 лет	В 5 лет	В 1 год 2 месяца	В 1 год 1 месяц
2. Симптомы общих нарушений + один из клинических признаков:			
а/ Афтозный стоматит	+	-	-
б/ Шейный аденит	+	+	+
в/ Тонзиллит (фарингит)	+	+	+
3. Маркеры острого воспалительного процесса во время эпизода (хотя бы 1):			
а/ лейкоцитоз (min-max)	(12,8 - 13.2) x10⁹/л	(11,6-16,8) x10⁹/л	(13,6-17,6) x10⁹/л
б/ повышение СОЭ (min-max)	21мм/час	(18-42) мм/час	(21-47) мм/час
4. Полное отсутствие симптомов между фебрильными эпизодами	да	да	да
5. Нормальный рост и развитие ребенка	да	да	да



Клиническая характеристика пациентов

Признак	Пациентка В	Пациент М	Пациентка М
Длительность заболевания на момент постановки диагноза	1 год 8 месяцев	2 года	3 года 7 месяцев
Пол	ж	м	ж
Возраст на момент постановки диагноза	7 лет	3 года	4, 5 года
Число госпитализаций	3	8	4
Предыдущие клинические диагнозы	Герпетический стоматит, инфекционный мононуклеоз (ИМ)	ИМ, лак. ангина (4), шейный лимфаденит (3), реактивный гепатит, мезаденит	Лихорадка неясного генеза, тонзиллит, лихорадка неуточненная



Характеристика лихорадочного синдрома

Симптом	Пациентка В	Пациент М	Пациентка М
Продолжительность лихорадочного синдрома	4-5 дней	5-6 дней	2-4 дня
Продолжительность времени между лихорадками	25-30 дней	10-21 день	30 дней, иногда раз в 3 месяца
Антибиотикотерапия в анамнезе и ее продолжительность (сутки)	Цефтриаксон 6	Линкомицин 10, левомецетин 7, цефтриаксон 7, амоксициллин 10 и 5, аугментин 5, однократно без АБ – продолжительность лихорадки та же, после постановки диагноза - без АБ	Амоксикомб 10, цефтриаксон 9, иксим -люпин 5, после постановки диагноза - без АБ
Эффект от дексазона	+	+	+

Результаты обследования

Обследование	Пациентка В	Пациент М	Пациентка М
ПЦР ВПГ	Отрицательно (неоднократно)	Отрицательно (неоднократно)	Отрицательно (неоднократно)
ПЦР ВЭБ	Ig M положительно, до этого отрицательно	Отрицательно (неоднократно)	Отрицательно (неоднократно)
ПЦР ЦМВ	отрицательно	Отрицательно (неоднократно)	Отрицательно (неоднократно)
Иерсиниоз (РПГА)	-	отрицательно	отрицательно
Онкогематолог	Без патологии	Без патологии	Без патологии
Посев мазка из зева	Нормальная флора зева	Нормальная флора/кандиды	Нормальная флора/кандиды
ВИЧ	отрицательно	отрицательно	отрицательно
Невролог	Без патологии	-	-
Лор	ОРИ, ринофарингит	ОРИ, ринофарингит	ОРИ, ринофарингит
Обзорная рентгенограмма ОГК	Без патологии	Без патологии	Без патологии



Результаты обследования

	Пациентка В	Пациент М	Пациентка М
Рентгенограмма ППН	Без патологии	Без патологии	Без патологии
Генетик	-	Без патологии	-
КТ головного мозга	-	-	КТ проявления расширения субарахноидального пространства

Вывод: Дифференциально-диагностический поиск при лихорадке у детей должен включать аутовоспалительные синдромы, в частности синдром Маршалла.