

Галлямова Р.М., Андросюк Ю.Б.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПОСТВИРУСНОГО МИОЗИТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Артемчик Т.А.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Доброкачественный детский поствирусный миозит (ДДМП) - это осложнение, которое в основном наблюдается у детей и возникает чаще всего в период разрешения или на 2-3 день после перенесенного гриппоподобного заболевания. Для данной патологии характерны жалобы на боли в мышцах ног (чаще икроножных), слабость в ногах, вплоть до отказа от ходьбы. Однако данная патология зачастую имеет доброкачественный характер, несмотря на значительное повышение уровней креатинфосфокиназ (КФК, КФК-МВ), АЛТ, АСТ в биохимических показателях крови, и не требует сложных диагностических исследований. Клиническое выздоровление обычно наблюдается через 3-10 дней, а повышенный уровень ранее указанных ферментов, в среднем, проходит в течение трех недель. Данное осложнение чаще всего имеет связь с вирусом гриппа В, гриппа А, парагриппа, с аденовирусом и вирусом Коксаки.

Цель: продемонстрировать клинические случаи доброкачественного детского поствирусного миозита на фоне гриппа В.

Материалы и методы. Мы описали два клинических случая с гриппом В у мальчика и девочки 8 лет, которые поступили с жалобами на боль, слабость в области икроножных мышц, отказа от ходьбы. В показателях крови наблюдались высокие уровни АЛТ, АСТ, КФК, КФК-МВ.

Результаты и их обсуждение. В УЗ «ГДИКБ» г. Минска поступили мальчик и девочка 8 лет с симптомами острой респираторной вирусной инфекции: насморк, кашель, боли в ротоглотке и жалобами на боль, слабость в области икроножных мышц, отказ от ходьбы. Данные симптомы появились в период снижения фебрильной лихорадки и угасания катаральных симптомов. Важно отметить, что девочка поступила со вторым эпизодом ДДМП, первый был 2 месяца назад на фоне гриппа А, обнаруженного экспресс тестом на антиген. При осмотре в отделении через 1-2 дня от момента поступления дети хорошо начали опираться на стопу, появилась уверенная походка на цыпочках и пятках. Менингеальные симптомы и очаговая неврологическая симптоматика отсутствовали. Неврологический статус без особенностей. Мышцы при пальпации безболезненные. В первый день пребывания у пациентов сохранялась субфебрильная температура, незначительные кашель и насморк, в последующие дни пребывания дети не лихорадили, жалоб не предъявляли. В показателях крови наблюдались высокие уровни следующих показателей: у мальчика на 5 день от начала заболевания АЛТ – 31,4 Ед/л, АСТ – 179,8 Ед/л, КФК 7434 Ед/л, КФК-МВ до 90,3 Ед/л., на 11 день болезни АЛТ – 107,7 Ед/л, АСТ – 73 Ед/л, КФК – 404 Ед/л, КФК-МВ до 19,8 Ед/л., у девочки на 8 день от начала заболевания АЛТ 128,2 Ед/л, АСТ 308,9 Ед/л, КФК 16200 Ед/л, КФК-МВ 113,3 Ед/л, на 12 день болезни АЛТ – 73 Ед/л, АСТ – 55 Ед/л, КФК – 383 Ед/л, КФК-МВ – 23 Ед/л. При обследовании назофарингеального мазка на респираторные вирусы методом полимеразно-цепной реакции у обоих пациентов выделен РНК гриппа В.

Выводы: данные случаи наглядно демонстрирует особенность течения доброкачественного детского поствирусного миозита после манифестации гриппа В.