

# Юбилейный московский городской съезд педиатров с межрегиональным и международным участием

Методы исследования: клинико-анамнестический, статистический (анализ результатов деятельности Детской краевой клинической больницы им. А. К. Пиотровича г. Хабаровска и сравнительный анализ по данным официального сайта Управления Роспотребнадзора по Хабаровскому краю за период 2019–2023 гг.).

Результаты и выводы. По данным оперативного мониторинга в медицинские организации края по поводу присасывания клещей в 2019 г. обратились 6470 человек, в том числе 2161 ребенок, что составляет 33,4% от общего числа обратившихся, чтна 4% больше, чем в 2018 году. Несмотря на высокую активность клещей, заболеваемость клещевым энцефалитом по сравнении с 2018 г. снизилась: если в 2018 г. было зарегистрировано 8 случаев заболевания у детей, то в 2019 г. зарегистрировано 5 случаев клещевого энцефалита, подтвержденных лабораторно. Все дети в удовлетворительном состоянии, наблюдались в амбулаторно-поликлинических условиях.

С начала эпидемического сезона по поводу присасывания клещей в 2020 г. в медицинские организации края обратились 5487 человек, из них 38,9% от общего числа обратившихся (n=2117) — дети, что на 18% больше, чем в 2019 г. С профилактической целью иммуноглобулин введен 1761 ребенку. Диагноз КВЭ подтвержден только в одном случае.

В 2021 г. активность иксодовых клещей заметно снизилась. По данным мониторинга в медицинские организации Хабаровского края в 2021 г. обратились 1243 ребенка, что на 52% больше, чем в 2020 г. Только в одном случае верификация диагноза проводилась в стационарных условиях лечебного учреждения. Детям в 49,6% случаев (n=1172) введен иммуноглобулин с профилактической целью от КВЭ.

В 2022 г. в эпидемический сезон по КВЭ в медицинские организации Хабаровского края обратились 1698 детей (32,3% от общего числа обратившихся), что на 44,9% больше, чем в 2021 г.

В 2023 г., по данным наблюдения, в течение эпидемического сезона по поводу присасывания клещей в медицинские организации края обратились 5766 человек, из них 1692 — дети (29,3%). Серопрофилактика проведена всем обратившимся за медицинской помощью детям. Число госпитализированных в инфекционное отделение ДККБ в 2023 г. детей составило 3 человека. Из них у ребенка 10 лет отмечалась лихорадочная форма КВЭ на фоне неполной вакцинации от клещевого энцефалита, средняя степень тяжести по заболеванию. Второй пациент, 6 лет, находился для верификации диагноза КВЭ в удовлетворительном состоянии, получивший своевременно полную вакцинацию от данного заболевания. Летальный исход констатирован у пациента 14 лет с острой менигоэнцефалитической очаговой формой КВЭ на фоне полиорганной недостаточности. По данным анамнеза подросток не был привит. Таким образом, по результатам исследования можно отметить, что есть значительные колебания показателей заболеваемости и летальности по годам, что определяется активностью вируса клещевого энцефалита в природных очагах края, качеством клинико-лабораторной диагностики и уровнем иммунизации детского населения в Хабаровском крае.

## ДЕСТРУКТИВНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЯХ У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ПЕРИПАНДЕМИЧЕСКОГО ПЯТИЛЕТИЯ

Толстова Е. М., Беседина М. В., Зайцева О. В., Зайцева Н. С., Хаспеков Д. В., Сар А. С., Ткаченко Н. В., Турищев И. В., Смирнов Г. В., Беляева Т. Ю.

Российский университет медицины, Детская городская клиническая больница св. Владимира ДЗМ, Москва

Актуальность. В последние годы проблема осложненного деструкцией течения внебольничных пневмоний (ВП) у детей снова вызывает интерес широкого круга детских врачей. Говорят об увеличении частоты деструктивных пневмоний (ДП) из-за различных факторов: снижения коллективного иммунитета против основных возбудителей осложненной ВП в период пандемии, увеличения бремени S. pyogenes, скомпрометированного состояния эндотелия в постпандемический период, иммунопатологических изменений и скомпрометированного состояния эндотелия у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию, а также на фоне сезонной вирусной заболеваемости. Цель. Представить динамику госпитализаций детей с ДП по данным отделения торакальной хирургии (ОТХ) и ОРИТ ДГКБ св. Владимира г. Москвы за последние 5 лет.

Материалы и методы. Проведен анализ числа пациентов с диагнозом ВП, а также внебольничная пневмония, осложненная деструктивными изменениями, госпитализированных в ОРИТ и ОТХ ДГКБ св. Владимира. Результаты. Четко прослеживается динамика увеличения числа госпитализируемых в ОТХ детей с диагнозом (ДП): 59 человек в 2020 г., 84 — в 2021 г., 142 — в 2022 г., 170 — в 2023 г. Отметим, если в 2020 г. доля детей с деструктивными осложнениями в числе всех пациентов ОТХ с диагнозом ВП составила 18,4%, то по суммарным средним данным в период 2021–2023 гг. она увеличилась до 54,8%, т.е. выросла в 3 раза. Число пациентов с диагнозом ВП в ОРИТ также увеличивалось: 48 — в 2019 г., 34 — в 2020 г., 34 — в 2021 г., 77 в 2022 г., 96 — в 2023 г. При этом в последний год значительно вырос процент госпитализированных пациентов именно с ДП. Если в 2019 г. дети с ДП составили 25% от числа больных с основным диагнозом ВП (остальные 75% в большинстве случаев были госпитализированы в ОРИТ с выраженной дыхательной недостаточностью на фоне сопутствующего бронхообструктивного синдрома), то в 2020 г.— 38%, в 2021 г. и 2022 г.— 33,8%, в 2023 г.— 82,3%. При этом среди пациентов 1 года жизни с ВП в ОРИТ ДП была причиной госпитализации в 2019 г. в 15,8% случаев, 2020 г. — в 21,4%, 2021 г. — в 12,5%, 2022 г. у 14,3% детей, 2023 г. у 87,5%.

Выводы. В 2022–2023 гг. значительно увеличилось число пациентов, госпитализированных в связи с ДП в ОТХ и ОРИТ, увеличилось число пациентов 1 года жизни с ДП. Изменение эпидемиологической ситуации требует повышенной настороженности педиатров первичного звена, применения универсальных подходов в диагностике и терапии у детей с деструктивными осложнениями ВП.

# КОМА У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА КАК ПРИЗНАК НАСЛЕДСТВЕННОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ)

#### Филипович Е. К.

Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя», Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь

Введение. Некетотическая гиперглицинемия (НГ) — редкое, наследственное, генетически гетерогенное заболевание, обусловленное нарушениями метаболизма глицина. Процесс расщепления глицина происходит с участием 4 белков (P, T, H, L), которые кодируются различными генами: белок Р — геном GLDS (9р24.1), белок Т — геном AMT (3р21.31), белок Н — геном GCSH (16q23.2). Белок L, кодируемый геном DLD, не изменяется при НГ. Нарушение любого звена метаболизма глицина приводит к избыточному его накоплению во всех тканях организма, особенно в нервной системе, обуславливая тяжелые неврологические проявления. В зависимости от возраста дебюта и тяжести клинических проявлений заболевания выделяют две клинические формы: неонатальная и инфантильная. Наиболее тяжелая неонатальная форма проявляется в течение нескольких суток после рождения. У 85% младенцев в неонатальном периоде она протекает с угнетением

сознания, переходящего в глубокую кому, выраженной мышечной гипотонией, миоклоническими судорогами. При отсутствии респираторной поддержки апноэ может закончиться летальным исходом.

Цель и задачи: описать клинические проявления НГ для улучшения диагностики заболевания.

Материалы и методы. Использованы данные клинического осмотра, результаты инструментальных и лабораторных исследований. Определение уровней аминокислот, ацилкарнитинов выполнено из пятен крови методом тандемной масс-спектрометрии. Молекулярно-генетическое исследование проведено в рамках полного экзомного секвенирования. Результаты. Пробанд — девочка от 3-й беременности. Родители и полусибсы по матери ребенка здоровы. Беременность и роды протекали без осложнений. Роды — срочные, показатели физического развития новорожденного соответствовали средним значениям возрастной нормы, оценка по шкале Апгар 8/8. У ребенка после рождения определялись клиника церебральной недостаточности с отсутствием сосательного рефлекса и выраженной мышечной гипотонией. По данным нейросонографии структурная патология головного мозга не была установлена. На втором месяце жизни у ребенка стали проявляться приступы судорог, в виде парциальных миоклоний. На данном этапе ребенок был госпитализирован для стационарного лечения, приступы видоизменились и стали носить клонический характер. По данным электоэнцефалограммы регистрировалась мультифокальная эпилептиформная активность. По результатам магнитно-резонансной томографии головного мозга у ребенка определялись признаки гипомиелинизации белого вещества в лобных и теменных отделах полушарий, истончение мозолистого тела и его отсутствие клюва. В течение следующих суток появилось выраженное угнетение сознания с последующей реализацией в кому. Проведен забор образцов крови для тандемной масс-спектрометрии, по результатам которой было определено повышение уровня глицина до 665 мкмоль/л (норма 185-442 мкмоль/л).

При проведении молекулярно-генетического исследования установлены два патогенных варианта с.959G>A (р.Arg320His) и с.887G>A (р.Arg296His) в гене АМТ в компаунд-гетерозиготном состоянии. По совокупности данных девочке было установлено наследственное заболевание обмена: некетотическая гиперглицинемия, тип 2 (ОМІМ# 620398). Ребенку назначены бензоат натрия и противосудорожная терапия в возрастных дозировках.

Выводы. Острая энцефалопатия у детей неонатального/грудного возраста часто встречается в практике невролога. Выбор метода диагностики, как правило, ограничен и рассматривается в рамках наиболее частых причин данного состояния. Представленный случай демонстрирует один из редких вариантов возникновения острой энцефалопатии с быстрым прогредиентным течением и показывает необходимость комплексного подхода для уточняющей диагностики в диагностически сложных случаях.

## ВЛИЯНИЕ ЛЕГКОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ SARS-COV-2, ПЕРЕНЕСЕННОЙ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ И НА ДВУХГОДОВОЙ КАТАМНЕЗ ДЕТЕЙ

**Хороших Н. В., Хороших А. О., Батищева Г. А.** Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко, Воронеж

Акутальность. В настоящее время сохраняет актуальность изучение влияния инфекции SARS-CoV-2 на состояние здоровья новорожденных, матери которых переносили во время гестации коронавирусную инфекцию. Согласно последним исследованиям, инфекция SARS-CoV-2, перенесенная даже в легкой форме в начале или середине беременности,

способна ухудшить перинатальные исходы и негативно повлиять на течение послеродового и адаптационного периода [Игнатко И.В., Меграбян А.Д., Кузьмина Т.Е., Алиева Ф.Н., Мэлек М.И., 2023 г.]. Цель исследования. Изучить влияние инфекции SARS-CoV-2 легкого течения, перенесенной во время гестации, на двухгодовой катамнез детей.

Задачи работы. 1. Проанализировать тактику родоразрешения матерей с инфекцией SARS-CoV-2 легкого течения. 2. Оценить состояние здоровья новорожденных от матерей с инфекций SARS-CoV-2, протекающей в легкой форме. 3. Проанализировать физическое развитие детей в течение первых 2 лет жизни.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 20 историй родов и историй развития новорожденных от матерей, переболевших в конце беременности и в родах SARS-CoV-2 легкого течения. Данная группа была набрана из числа женщин, родивших в 2020–2022 гг. в перинатальном центре ВОКБ № 1 и БУЗ ВО ВГБСМП № 10. Для сбора катамнеза проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт детей от матерей, переболевших в конце беременности и в родах SARS-CoV-2 легкого течения. В исследование были включены дети, родившиеся доношенными. Контрольную группу составили 20 беременных, которые в период гестации не болели SARS-CoV-2 и родили доношенных детей.

Полученные результаты. Беременность у женщин с легкой формой SARS-CoV-2 закончилась вагинальными родами в 14 (70%) случаях, кесарево сечение было выполнено у 6 (30,0%) беременных. В контрольной группе в 20 (100%) случаев беременность закончилась вагинальными родами. У новорожденных детей, матери которых переболели в конце беременности и в родах SARS-CoV-2 легкого течения, средняя оценка по шкале Апгар составила 7,2±0,6 баллов — на 1 мин., 8,4±0,4 баллов — на 5 мин. В данной группе наблюдения у 3 новорожденных (15,0%) отмечена умеренная асфиксия. В контрольной группе средняя оценка по шкале Апгар была при рождении выше — до 8,0±0,8 баллов — на 1 мин., 8,4±0,5 баллов — на 5 мин., р<0,05. У новорожденных контрольной группы признаков поражения ЦНС не было.

Средняя масса тела новорожденных в основной и контрольной группе не отличались: 3641±451 г и 3670±567 г соответственно, количество детей с морфофункциональной незрелостью в основной группе наблюдения составило 3 (16,7%) случая, в контрольной группе — 2 (10,0%) случая.

Физическое развитие детей, матери которых переболели в конце беременности и в родах SARS-CoV-2 легкого течения, при рождении соответствовало среднему уровню по росту (75% центиль) и уровню ниже среднего по весу (50% центиль), на 1 мес., 6 мес. В возрасте 1 года и 1,5 лет ростовесовые показатели находились на уровне ниже среднего (50% центиль), а ко второму году рост снова стал достигать средних значений (75% центиль). В контрольной группе показатели физического здоровья при рождении, в возрасте 1 года, 1,5 лет и 2 лет соответствовали среднему уровню (75% центиль).

Выводы. Гипоксическое поражение плода с развитием острого дистресссиндрома являлось основным показанием к проведению экстренного кесарева сечения у 30% женщин с легким течением инфекции SARS-CoV-2. У новорожденных от матерей с легкой формой инфекции SARS-CoV-2 состояние легкой асфиксии по шкале Апгар определено в 15% случаев, что не отмечено у детей, рожденных здоровыми женщинами.

На момент рождения росто-весовые показатели доношенных новорожденных от матерей с легкой формой инфекции SARS-CoV-2 составляли 50–75% центиль, с последующей нормализацией показателей к концу второго года жизни.





## ТРУДНЫЙ ДИАГНОЗ В ПЕДИАТРИИ

8-9 октября 2024 года

Москва, «Цифровое деловое пространство», ул. Покровка, 47 с трансляцией избранных заседаний на сайте www.pediatr-mos.ru

10 октября 2024 года

Онлайн на сайте: www.pediatr-mos.ru

