

ID: 2017-06-376-T-13571

Тезис

Волкова Д.М., Железников П.А.

Особенности клиники и лечения ОРВИ у ребенка с синдромом PASLI (случай из практики)

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии им. Н.Р. Иванова

Научный руководитель: к.м.н. Цека Ю.С.

Особенности клиники ОРВИ у детей с первичным иммунодефицитом – синдромом PASLI – не описаны в доступной литературе, что определяет актуальность данного вопроса. Отличительным признаком синдрома PASLI является генетически детерминированные изменения в геноме Т-лимфоцитов, при которых отмечается резкое увеличение количества малодифференцированных форм Т-лимфоцитов, с быстрым их «старением», снижением функциональной активности и уменьшением выработки Ig G и A – классов.

Цель исследования: выявление клинических особенностей проявления ОРВИ у детей с синдромом PASLI и индивидуального подхода к комбинированной терапии.

Под нашим наблюдением находился ребенок А. 5 лет с ранее подтвержденным первичным комбинированным иммунодефицитом (синдромом PASLI) и наслонившимся ОРВИ. Анализ результатов клинического наблюдения в динамике выявило следующие особенности:

1. быстрое нарастание симптомов интоксикации у больного с синдромом PASLI при наложении ОРВИ;
2. раннее развитие осложнений в виде правосторонней очагово-сливной среднедолевой S-5 пневмонии с бронхообструктивным синдромом и дыхательной недостаточностью I-II степени;
3. склонность к генерализации процесса.

При этом в общем анализе крови при развитии пневмонии отмечалась лейкопения с резким снижением количества гранулоцитов. Вместе с тем в крови обнаружены, характерные для синдрома PASLI, четкие признаки дисгаммаглобулинемии с уменьшением А и G классов и увеличением IgM.

Стратегия лечения данного больного с первичным иммунодефицитом включала в себя: временный отказ от иммуносупрессивных препаратов (которые ребенок получал ранее), а так же от применения интерферонов и их индукторов. Наряду с этим, применение комбинированной антибактериальной терапии из разных групп (цефалоспорины четвертого поколения и макролиды) с внутривенным введением иммуноглобулинов (Пентаглобина) в качестве обязательной заместительной терапии являлась важным компонентом лечения, позволившим определить благоприятный исход заболевания.

Ключевые слова: ОРВИ, ребенок, синдром PASLI