



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

# Герпетическая инфекция и ВИЧ

ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая больница № 23  
г. Нижнего Новгорода»



Сидоренкова Е.В.  
февраль 2023г.



## АНАМНЕЗ

**Ребенок от 5 беременности**

**Протекавшей на фоне:**

**В24 с высокой вирусной нагрузкой, хронического гепатита С, никотиновой зависимости, плацентарной недостаточности, миопии слабой степени, ангиопатии сетчатки, варикозной болезни вен нижних конечностей.**

**Роды 2-е в головном предлежании, путем Кесарева сечения на 38 неделе.**

**Вес 2000 г, рост 48 см. Шкала Апгар 8/8**

**Вакцинирована: Гепатит В в р/д**

**Проведена химиопрофилактика ВИЧ-инфекции ребенку:**

**Зидовудин 1.0 мл \* 2 р/д, Ламивудин 0.4 мл \* 2 р/д, Невирапин 1.0 мл \* 1 р/д.**

**С рождения находится на искусственном вскармливании – смесь Нутрилак, Фрисо Голд ( по 120 г \* 6-7 р/д).**



ГБУЗ НО «НОДКБ» С 05.09.21. ПО 23.09.21.

**После рождения ребенок переведен в ОПННД ГБУЗ НО «НОДКБ».**

**Диагноз:**

**Перинатальное поражение центральной нервной системы гипоксически-ишемического генеза, синдром вегето-висцеральных дисфункций, мышечной дистонии. ВЖК 2 ст. с обеих сторон. МАРС (ООО, ДДХЛЖ).**

**Гипербиллирубинемия новорожденных конъюгационная. Анемия новорожденных смешанного генеза. Перинатальный контакт во В24. Высокий риск реализации ВУИ.**

**Выписан в удовлетворительном состоянии на амбулаторное наблюдение врачом педиатром.**



## ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»

с 23.09.2021.

Диагноз: ВИЧ инфекция 2Б стадия. Старт АРВТ. Группа риска ВГС  
АРВТ смена на лечебные дозы: Зидовудин + Эпивир + Вирамун  
С 6 недель Бисептол в профилактической дозе.

**Даны рекомендации по вакцинации:**

**БЦЖ-М мед. отвод постоянный.**

**Неживые вакцины по Национальному календарю.**

**Живые вакцины после консультации иммунолога ОЦ СПИД.**

**Полиомиелит инактивированной вакциной.**

**Самовольное прерывание назначенной терапии. Нарушение сроков обследования.**

02.03.2022.

При контрольном обследовании:

Гемоглобин 73г/л., Эритроциты  $2,6 \cdot 10^{12}$ , Тромбоциты  $26 \cdot 10^9$

Вирусная нагрузка ВИЧ 1 600 000 к/мл.

Направлен на госпитализацию в ГБУЗ НО «НОДКБ»



ГБУЗ НО «НОДКБ» С 09.03.22. ПО 14.03.2022.

**Возраст 6 мес.**

**О.З.**

**Белково-энергетическая недостаточность I степени, смешанного генеза.**

**Анемия легкой степени тяжести, смешанного генеза**

**С.З.**

**Последствия перинатального поражения ЦНС гипоксически-ишемического генеза, синдром двигательных нарушений. Отставание в психо-моторном развитии. Алкогольная фетопатия.**

**В24 2 Б стадия на фоне АРВТ (с октября 2021)**

**Масса 4620** Длина 54 см.

**Прибавка в весе 2600, в росте 6 см. с рождения.**



## ГБУЗ НО «НОЦ СПИД»

**14.12.2022. Возраст 1 год 3 мес.**

### **Диагноз:**

**ВИЧ инфекция 2А стадия фаза прогрессирования на фоне АРВТ. Тяжелый иммунодефицит. Белково-энергетическая недостаточность 2-3 степени (алиментарного генеза?). Вторичная ВИЧ ассоциированная тромбоцитопения. ПП ЦНС. Анемия легкой степени смешанного генеза. Гепатоспленомегалия. Мать неоднократно самостоятельно прерывала назначенное лечение. Нарушала сроки обследования.**

### **Результаты обследования:**

**Иммунный статус: CD4 (Т-хелперы) 1987 (22,0%)**

**Вирусная нагрузка ВИЧ 1 700 000 к/мл.**

**Гемоглобин 103 г/л., Эритроциты  $4,2 \cdot 10^{12}$ , Тромбоциты  $54 \cdot 10^9$**

**Масса тела 5 850 .**

**Направлена на госпитализацию в стационар (ГБУЗ НО «НОДКБ») для проведения подконтрольного лечения и кормления ребенка.**



## «КРАСНЫЙ ФЛАЖОК»

**Масса ребенка 5 800.**

**Информация о ребенке передана главе администрации городского округа г. Бор, начальнику отдела опеки и попечительства городского округа г. Бор, руководителю ГКУ «Управление социальной защиты населения городского округа г. Бор»**



## ГБУЗ НО «ИНФЕКЦИОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 23»

**Жалобы:** с 17.12.2022. лихорадка до 40 С, затруднение дыхания.

**Направляющий диагноз 19.12.2022.:**

ОРВИ тяжелой степени тяжести. Гипертермический синдром.

**Сопутствующий диагноз:**

В 24 4 А стадия прогрессирования на фоне АРВТ.

Белково-энергетическая недостаточность 2-3 степени.

**Объективный статус при поступлении:**

Состояние средней тяжести. Не лихорадит. В сознании.

Дефицит массы 5900.

Кожа бледная, сыпи нет, цианоза нет. ПЖС снижен, распределен равномерно.

Тургор снижен. Влажность удовлетворительная.

Слизистые чистые. В зеве умеренная гиперемия, налетов нет.

Л/у до 0,5 см. мягкие подвижные, не спаянные между собой и подлежащими тканями. Кожа над ними не изменена. Костная система без деформаций.

Суставы интактны. Носовое дыхание свободное.

По внутренним органам без особенностей.

Стул оформленный без патологических примесей.

Диурез сохранен. Моча светлая прозрачная.



## 19.12.22 ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ГБУЗ НО ИКБ

ОАК	Нв	Эр	Тр	Ле	С/я %	Л %	Э %	Б %	Мо %	СОЭ
19.12.	117	4,6	155 000	13,2	35	59	0	0	6	5

Биохимический АК	Норма	19.12.
Мочевина (ммоль/л)	2,5 - 8,3	<b>9,8</b>
Креатинин (ммоль/л)	44 - 80	48,6
СРБ (мг/л)	До 5	0
Общий билирубин (мкмоль/л)	8,5 - 20,5	3,5
Прямой билирубин (мкмоль/л)	2,2 - 5,1	0,8
Общий белок (г/л)	64 - 83	72
Альбумин (г/л)	35 - 50	41
АлАт (Ед/л)	До 40	28
АсАт (Ед/л)	До 40	<b>92</b>
Глюкоза (ммоль/л)	4,0 - 6,1	5,1
КФК МВ (Ед/л)	До 25	<b>86</b>

**Прокальцитонин (19.12.):  
1,85 нг/мл (норма до 0,5 нг/мл)**

КЩС	Норма	19.12.
НТС %	35-51	35
Na (ммоль/л)	135-145	<b>150</b>
K (ммоль/л)	3,5-5,1	5,24
Ca (ммоль/л)	1,13-1,32	1,1



19.12.2022. ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ГБУЗ НО ИКБ

**ПЦР носоглоточная слизь РНК вирусов гриппа А /В не обнаружено**

**ПЦР носоглоточная слизь РНК SARS CoV-2 не обнаружено**

**ОАМ без патологических изменений.**

**Бактериологически в моче роста флоры нет.**

**Копрограмма без патологических изменений.**

**Бактериологически в фекалиях роста УПФ и патогенной флоры нет.**

**Посев кала на Vd Salm отрицательно.**

**Кал на я/глист и соскоб на энтеробиоз отрицательно.**



## Обзорная рентгенография ОГК

Грудная клетка обычной формы и размеров. Оба легких расправлены полностью, прилежат к грудной стенке на всем протяжении. Видимый отдел трахеи свободен. Видимых очаговых, инфильтративных и объемных образований не отмечается. Легочный рисунок умеренно усилен за счет сосудистого компонента, не деформирован, структурен. Корни легких нечеткие. Тень сердца без особенностей. Тень аорты не изменена. Тень средостения не смещена. Диафрагма обычно расположена, с четкими ровными контурами. Синусы свободны. Костно-травматических и костно-деструктивных изменений не определяется.





20.12.2022.

Приобретенная комбинированная  
герпетическая инфекция (ПЦР крови  
выделены ДНК ВЭБ и ВГЧ 6 типа  
19.02.22.) острое течение.

ГБУЗ НО «Инфекционная клиническая  
больница № 23 г.Н.Новгорода»  
Клинико-диагностическая  
лаборатория  
lab23nn@mail.ru  
Результат исследования  
методом ПЦР №

Ф.И.О. Пациент М. К.Р. \_\_\_\_\_  
дата рождения \_\_\_\_\_  
отделение 5 отделение \_\_\_\_\_  
материал кровь \_\_\_\_\_  
дата поступления \_\_\_\_\_  
материала 19.12.2021 \_\_\_\_\_

Cytomegalovirus ДНК не обнаружена  
**Herpes VI ДНК обнаружена** \_\_\_\_\_  
**Epstein-Barr virus ДНК обнаружена** \_\_\_\_\_  
HSV I,II ДНК не обнаружена

Тест-система:  
«Амплиценс EBV/CMV/HHV6-F1»

Дата выдачи: 20.12.22.  
Ф.И.О. исполнителя: |



## ТЕРАПИЯ

**В лечении :**

**1. Назогастральный зонд!**

**АРВТ:**

**Р. Абакавир 2,3мл.х 2 раза в сутки + Р. Амивирен 2,9мл. х 2 раза в сутки + Р. Калетра 0,9 мл. х 2 раза в сутки = введение в НГЗ медицинским персоналом.**

**Кормление в присутствии медицинского персонала:**

**Зодовое кормление + дополнительно лечебной адаптированной смесью**

**Nutridrink 100 мл. каждые 3 часа.**

**+ Капс. Креон 10 т. по ½ капс. в каждый прием пищи, с учетом увеличения пищевой нагрузки.**

**Контрольное взвешивание ежедневно весь период госпитализации.**

**Прибавка в весе 5540 / 5682 = 142 г. за 7 дней.**

**2. Интерферон альфа-2b человеческий рекомбинантный (Свечи Виферон по 150 000 ЕД х 2 раза в сутки)**

**3. Симптоматическая терапия (промывание носа физиологическим раствором)**



## 26.12.22 ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ГБУЗ НО ИКБ

ОАК	Нь	Эр	Тр	Ле	С/я %	Л %	Э %	Ш.М %	Мо %	СОЭ
26.12.	116	4,6	430 000	14,3	22	68	3	23	6	25

Биохимический АК	Норма	26.12.
Мочевина (ммоль/л)	2,5 - 8,3	3,8
Креатинин (ммоль/л)	44 - 80	68,3
СРБ (мг/л)	До 5	1,1
АлАт (Ед/л)	До 40	25
АсАт (Ед/л)	До 40	40
Глюкоза (ммоль/л)	4,0 - 6,1	4,1
КФК МВ (ЕД/л)	До 25	33

Прокальцитонин (19.12.):  
0,1 нг/мл (норма до 0,5 нг/мл)



26.12.2022.

**Контроль при переводе в ДОКБ (7 дней контроля АРВТ)**

**Анализ крови на вирусную нагрузку 3 800 к/мл. ( было 1 600 000 к/мл)**

**Анализ крови на иммунный статус CD4 28% (сохраняется выраженный иммунодефицит)**

**АРВТ эффективна**

**(клинические и вирусологические критерии).**

**Хорошо переносится.**

**Но имеет место низкая приверженность терапии.**



26.12.2022. ГБУЗ НО «НОДКБ» С 26.12.22 по 14.03.2022.

**Лабораторное обследование.**

**Инструментальное обследование: ЭЭГ, МСКТ ГМ, НСГ, Доплер ЭХО-КГ, ЭКГ, УЗИ ОБП**

**Консультирован: неврологом, хирургом, офтальмологом, генетиком, аллергологом, урологом.**

**Состояние ребенка средней степени тяжести , ближе к удовлетворительному . Не лихорадит. Питание усваивает в суточном объеме более литра. В весе прибывает. Кожные покровы, видимые слизистые бледные, чистые. В ротоглотке – спокойно. Носовое дыхание не затруднено. Над всеми легочными полями выслушивается пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД 28 в мин. Тоны сердца отчетливые, ритмичные, систолический шум, ЧСС 126 в мин. систолический шум . Живот мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации во всех отделах. Мочится свободно, моча светлая. Стул густой, коричневый.  
Вес при поступлении 5682г , длина 62 см  
Вес при выписке 5964г**



26.12.2022. ГБУЗ НО «НОДКБ» С 26.12.22 по 14.03.2022.

По результатам проведенного обследования складывается впечатление о комбинированном генезе недостаточности питания ( алиментарная+ вторичная на фоне В24+ на фоне эмбриофетопатии ) , необходимо усилить контроль за рационом и объемом питания ребенка, а также жестко контролировать проведение АРВТ матерью. **При соблюдении рекомендаций и контроле персонала отделения достигнута прибавка массы тела 282 г за 14 дней.**

Ребенок выписывается с рекомендациями, под наблюдение участкового педиатра и педиатра НОЦ СПИД.

Зав. отд. Азовцева И.А

В настоящее время, ребенок по добровольному согласию матери, изъят из семьи на 6 мес. Находится в доме ребенка. Получает необходимую ему АРВТ и достаточный объем питания.

**Спасибо за внимание!**

