ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

Кафедра инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии им. Н.Р. Иванова

Заведующая кафедрой:
д.м.н., профессор Е.В. Михайлова

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНЫХ И БАКТЕРИАЛЬНЫХ ЭПИГЛОТТИТОВ У ДЕТЕЙ

Авторы:
Лямасова О.С., Пресова В.В., Митяшина В.А.

Научный руководитель:
к.м.н., доцент Т.К. Чудакова

Конкурс молодых ученых
XIX Конгресс детских инфекционистов Росссии с международным участием

АКТУАЛЬНОСТЬ

Острый эпиглоттит (ОЭ) является острой, тяжелой и опасной для жизни патологией верхних дыхательных путей.

ОЭ сложен в диагностике на ранней стадии заболевания и также затруднительна дифференциальная диагностика с крупом, который не является редкостью при острых респираторных вирусных инфекциях. Клинические симптомы ОЭ быстро возникают и прогрессируют, приводя пациента, при отсутствии своевременного и адекватного лечения, к смерти от асфиксии в течение нескольких часов.

До широкого внедрения Hib-вакцины большинство эпиглоттитов у детей в возрасте до 5 лет было обусловлено Haemophilus influenzae типа b, которая так же является одним из основных возбудителей бактериальных менингитов, отитов, пневмоний и сепсиса.

В довакцинальный период ежегодно мире Hib-инфекция была причиной более 8 млн случаев возникновения тяжелых заболеваний у детей в возрасте 1–59 мес. (амплитуда колебаний 7,33–13,2 млн случаев) и 371 000 случаев смерти (амплитуда колебаний 247 000–527 000) (Watt J., Wolfson L., O'Brien K., Henkle E. et all. Burden of disease caused by Haemophilus influenzae type b in children younger than 5 years: global estimates. The Lancet, 2009. 374(9693): 903–911).

Анализ использования вакцинации в борьбе с гемофильной инфекцией в ряде европейских стран-членов ВОЗ показал, что снижение заболеваемости инвазивными формами этой болезни достигло 90–98%. После начала вакцинации против Hib стали преобладать случаи инвазивной гемофильной инфекции, вызванной другими серотипами и эпиглоттиты, вызванные другими возбудителями (Morris S., Moss W., Halsey N. Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine use and effectiveness. Lancet Infect Dis. 2008. 8(7): 435–443).

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить клинико-лабораторные особенности острых эпиглоттитов вирусной и бактериальной этиологии у детей.

МАТЕРИАЛЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

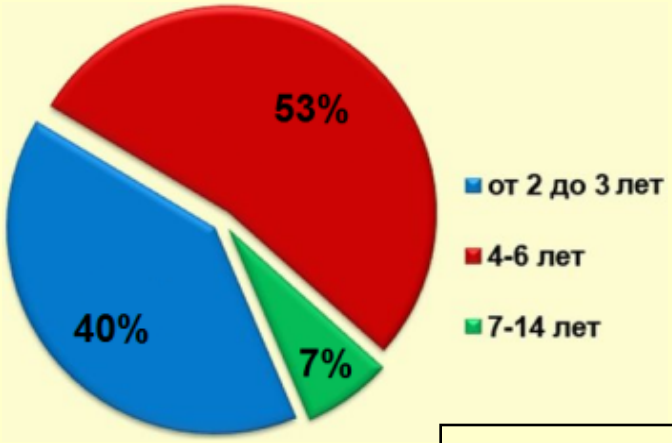
Проведен анализ 15 медицинских карт больных острым эпиглоттитом детей в возрасте от 2 до 14 лет, госпитализированных в ГУЗ «ДИКБ №5» и ОДИКБ им. Н.Р. Иванова г. Саратова в 2017-2019 гг.

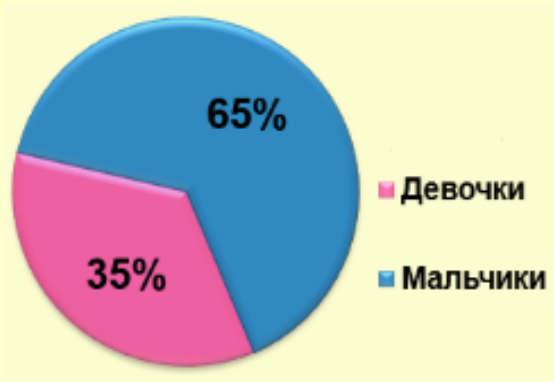
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Общеклинические исследования
Прокальцитониновый тест (ПКТ)
Бактериологические исследования мазков из зева
ПЦР исследования мазков из зева на респираторные вирусы
Пульсоксиметрия
Исследование газового состава крови и КОС
Гематологические показатели интоксикации:
Лейкоцитарный индекс интоксикации (ЛИИ)
Гематологический показатель интоксикации (ГПИ)
Индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК)

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Распределение больных эпиглоттитом по возрасту и полу



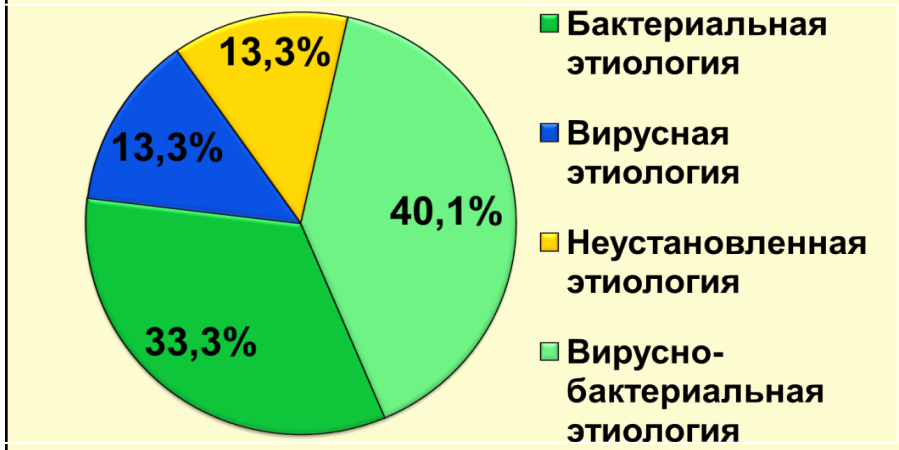


Средний возраст больных ОЭ составлял 4,7 ± 0,5 лет.

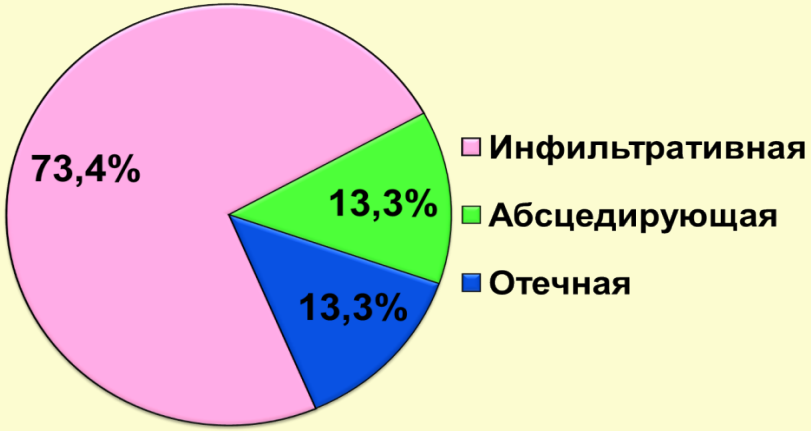
Частота встречаемости и структура фоновой патологии у больных острым эпиглоттитом

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

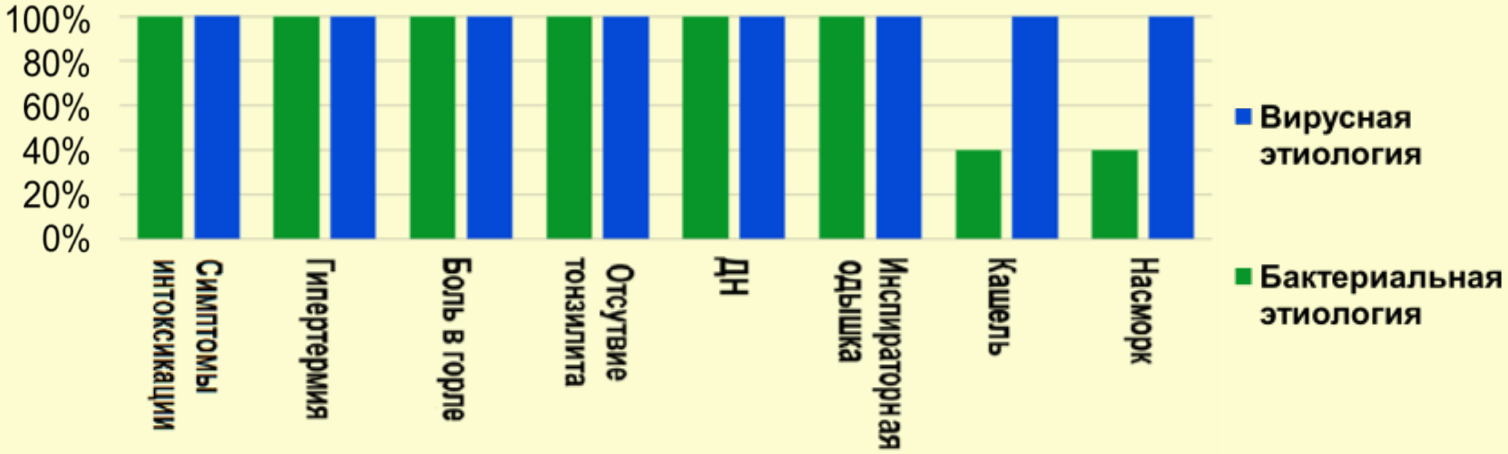
Этиологическая структура ОЭ



Клинические формы ОЭ

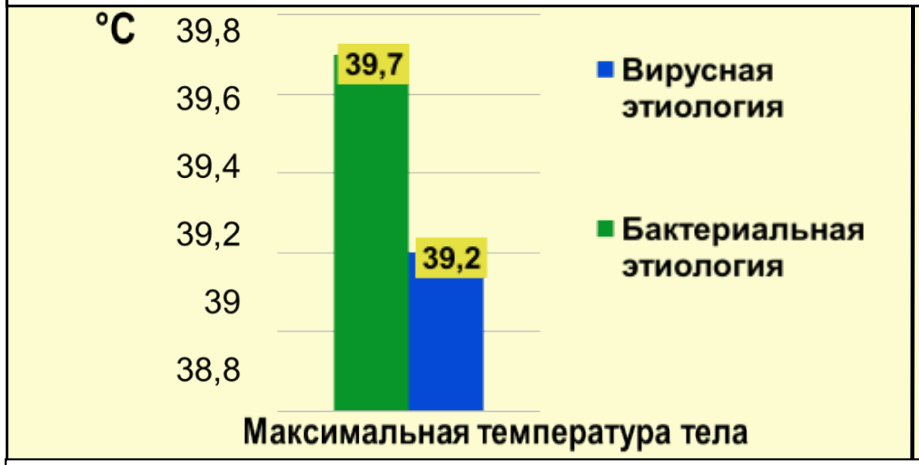


Частота встречаемости симптомов при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита

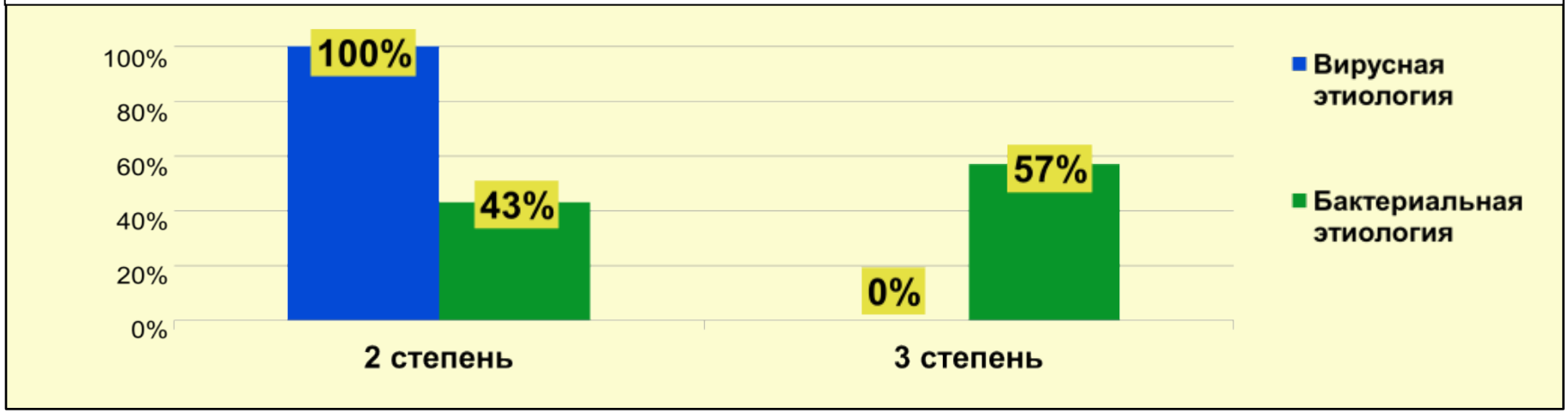


РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Выраженность и длительность лихорадки при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита

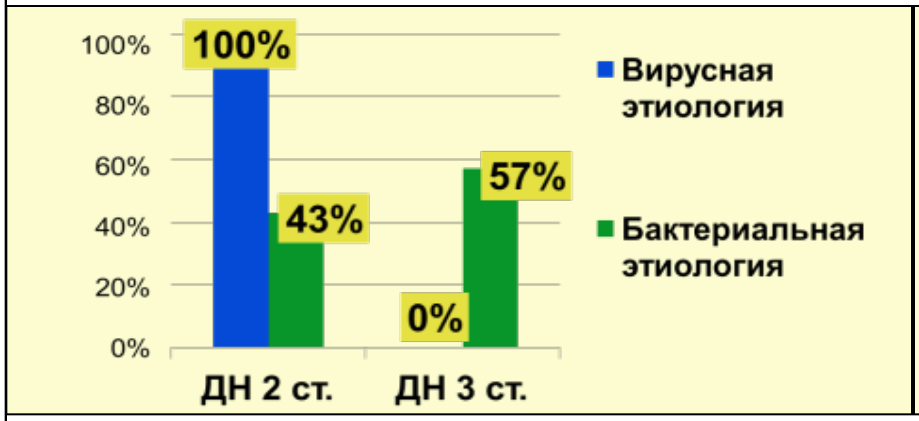


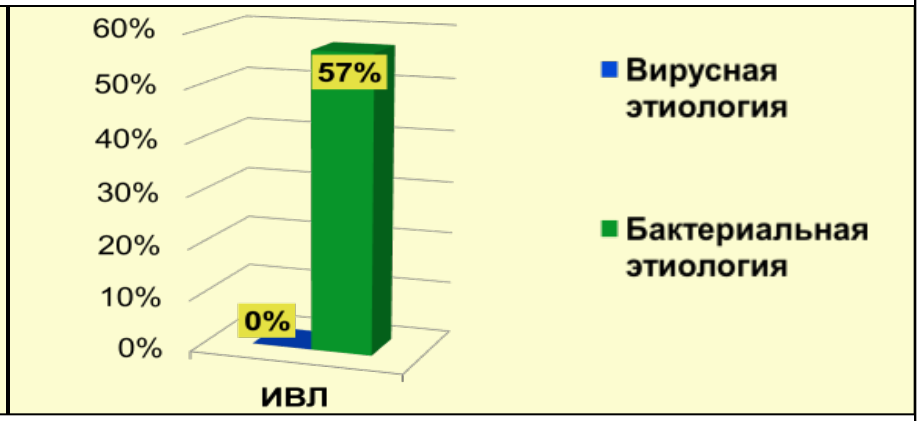
Стеноз гортани при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита



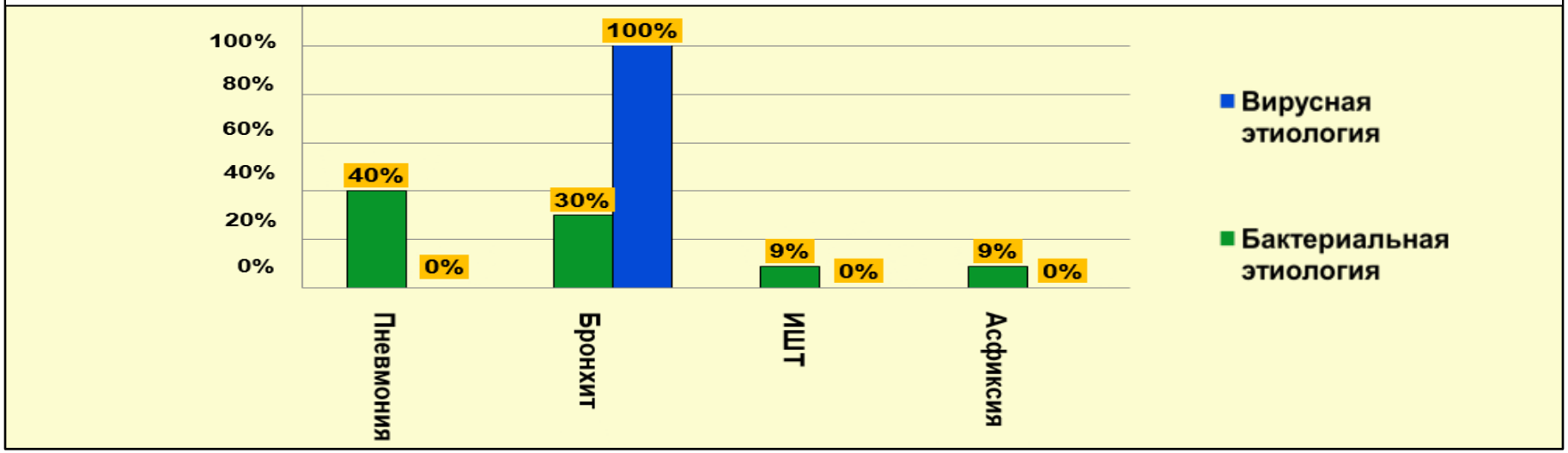
РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХОБСУЖДЕНИЕ

Симптомы ДН и потребность в ИВЛ у больных при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита



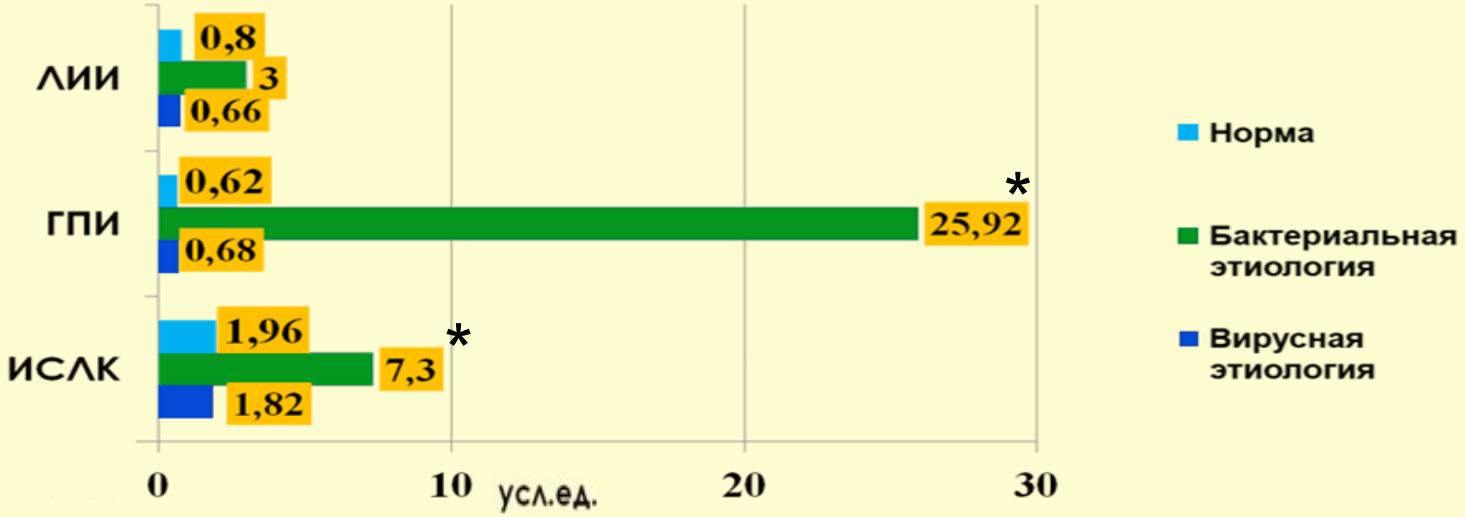


Частота встречаемости осложнений при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита

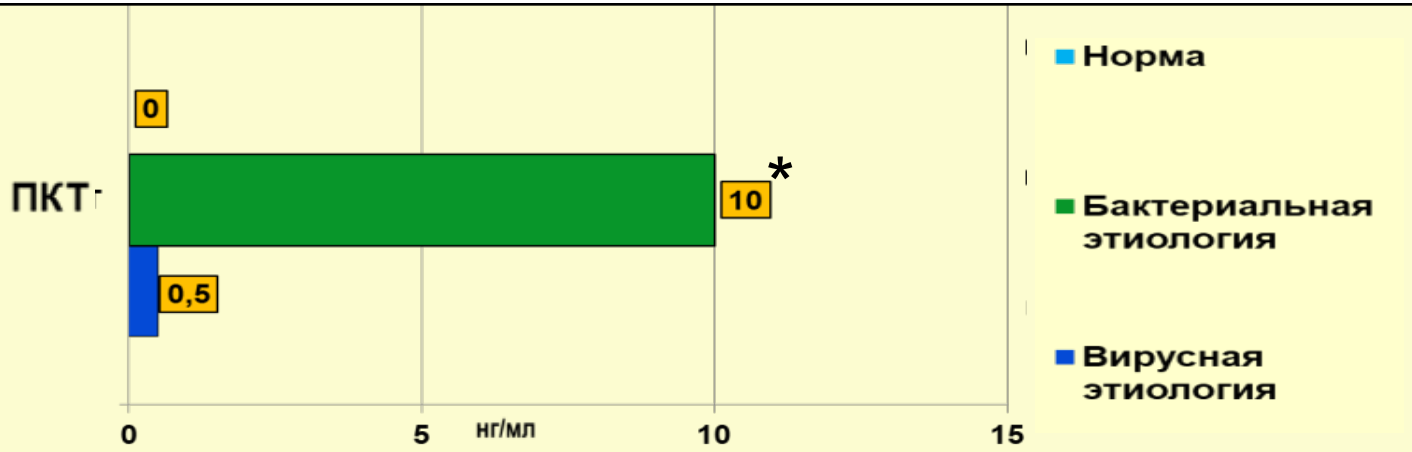


РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Гематологические индексы интоксикации при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита у детей



ПКТ при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттита



РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Исходы заболевания при вирусной и бактериальной этиологии эпиглоттитов

ВЫВОДЫ

- В большинстве случаев эпиглоттиты у детей были вызваны бактериальной и вирусно-бактериальной этиологией. Вирусная этиология эпиглоттита выявлена у 13% больных.
- Средний возраст больных эпиглоттитом составил 4,7 лет.
- У 53% детей, больных эпиглоттитом, выявлены фоновые и сопутствующие заболевания.
- Клиническими особенностями эпиглоттита у детей являются симптомы интоксикации, высокая лихорадка, боли в горле при отсутствии тонзиллита, затрудненное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, симптомы стеноза гортани.
- У пациентов с вирусной этиологией эпиглоттита наблюдались катаральные симптомы.
- У пациентов с бактериальной этиологией эпиглоттита в отличие от больных с вирусной этиологией отмечено более тяжелое течение заболевания с высокой частотой развития осложнений.
- Выявлены статистически достоверные различия показателей гематологических индексов интоксикации (ГПИ, ИСЛК) и ПКТ у больных вирусными и бактериальными эпиглоттитами.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- Гематологические индексы интоксикации (ГПИ, ИСЛК) и ПКТ являются информативными для ранней диагностики бактериальных эпиглоттитов у детей.