

ИНФЕКЦИИ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РЕАКЦИЙ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ У ДЕТЕЙ

Василевский И.В.

**Белорусский государственный медицинский университет, Минск,
Республика Беларусь**

Цель. Проанализировать роль инфекций как фактора риска развития реакций гиперчувствительности к лекарственным препаратам у детей.

Материал и методы. Использованы современные литературные данные.

Результаты и обсуждение. Лекарственная гиперчувствительность (ЛГЧ) — патологическое состояние, ассоциированное с приемом лекарственных препаратов (ЛП) и проявляющееся в виде аллергической реакции. Причиной побочных эффектов ЛП могут быть как сами медикаменты, так и другие факторы. Одним из значимых причинных факторов развития ЛГЧ у детей являются инфекции. Представляет практический интерес анализ механизмов влияния инфекций на возникновение реакций ЛГЧ [Mori F. с соавт., 2024]. Взаимодействие между вирусными инфекциями и ЛГЧ чаще всего связывают с экзантемой, вызванной ампициллином, у пациентов с инфекционным мононуклеозом, вызванным вирусом Эпштейна-Барр. Экзантематозные высыпания наблюдаются примерно у 10% пациентов с инфекционным мононуклеозом, но этот показатель может увеличиваться до 70% у взрослых и 100% у детей, получающих ампициллин [Chovel-Sella A. с соавт., 2013]. Тест трансформации лимфоцитов при данной патологии доказал иммунный механизм указанного явления [Gonzalez-Delgado P. с соавт., 2006].

Однако имеются наблюдения о том, что ЛГЧ реакция не всегда повторяется при повторном приеме причинно-значимого препарата. В этом случае, по мнению Fabrizio F. с соавт. [2019], сыпь может быть вызвана снижением порога Т-клеток для лекарственной реакции во время инфекции, или связанными с инфекцией изменениями метаболизма ЛП, или поликлональной активацией Т-клеток, вызванной вирусом. Другой хорошо известный пример связи между вирусной инфекцией и повышенным риском развития кожных высыпаний, вызванных ЛП, включая синдром Стивенса-Джонсона и токсический эпидермальный некролиз, наблюдался у ВИЧ-позитивных пациентов. Клинические наблюдения и несколько исследований показали, что частота серьезных побочных реакций на такие препараты, как

ко-тримоксазол, была значительно выше у ВИЧ-пациентов, чем в общей популяции [Eliaszewicz M. с соавт., 2002].

Большинство авторов рассматривают вирусные инфекции как потенциальный триггер ЛГЧ. Это особенно актуально в случае инфекции вируса герпеса человека 6-го типа (HHV-6) и ЛГЧ, вызванной противосудорожными препаратами [Shiohara T., Kano Y.A., 2007]. Высказано предположение, что, поскольку реактивация HHV-6 может быть обнаружена только при синдроме гиперчувствительности, а не при других лекарственных реакциях, ее можно использовать в качестве диагностического теста на гиперчувствительность. Семейство ДНК-вирусов группы герпеса, включая EBV, цитомегаловирус, HHV-6, HHV-7 и вирус простого герпеса являются важными оппортунистическими патогенами, способными вызывать массовое размножение перекрестно-реактивных Т-клеток памяти. Указанные вирусы могут взаимодействовать с иммунной системой на нескольких этапах: во время метаболизма ЛП, во время презентации лекарственного средства лимфоцитам дендритными клетками и во время продукции цитокинов и хемокинов в эффекторном ответе [Torres M., Majorga C., Blanca M., 2009].

Выводы. Высокое число регистрируемых случаев ЛГЧ при переносимых инфекциях у детей является важной проблемой в повседневной клинической практике, оказывая значительное влияние на будущие решения о назначении лекарств и здоровье пациентов и требующее дальнейшего изучения.

Опубликовано: Научное издание. VII Международный Форум Дни Вирусологии 2026, 21-22 сентября 2026г. Сборник тезисов. СПб.:2026. – С.24-25.