

# Особенности лабораторно-инструментальных показателей у детей первых 3 лет жизни с ротавирусной инфекцией

Губанович Д.А., Манкевич Р.Н., Асламова С.И.

*Белорусский государственный медицинский университет,  
Минск, Республика Беларусь*

В структуре детской заболеваемости ротавирусная инфекция (РВИ) занимает одно из лидирующих мест. Часто диагностика РВИ основывается на триаде симптомов (лихорадка, рвота и диарея). Однако диагноз лучше подтвердить иными лабораторными и инструментальными методами, так как ротавирусный гастроэнтерит имеет сходную клиническую картину с гастроэнтеритами другой инфекционной природы.

**Цель исследования.** Оценить лабораторно-инструментальные особенности течения ротавирусной инфекции у детей раннего возраста.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 135 детей с РВИ в возрасте от 1 до 36 мес (ср. возраст  $17,57 \pm 0,84$  мес), находившихся на лечении в 2013–2014 гг. в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска. Мальчиков было 73 (54%), девочек – 62 (46%). Диагноз основывался на выявлении ротавирусного антигена в фекалиях методом иммуноферментного анализа.

**Результаты.** В гемограмме, проведенной в первые сутки поступления в стационар, у большинства пациентов имел место нейтрофилез ( $57,9 \pm 1,12\%$ ) и умеренное повышение количества лейкоцитов ( $(10,79 \pm 0,56) \times 10^9/\text{л}$ ). В среднем к 4-м суткам данные показатели пришли в пределы нормальных значений.

В общем анализе мочи имелась тенденция к гиперстенурии. У большинства детей отмечалась невысокая кетонурия, определяемая на «+» и «++». Среднее количество «+» кетонов составило  $1,86 \pm 0,11$  «+».

В биохимическом анализе крови у 52% пациентов имело место незначительное повышение уровня С-реактивного белка, которое составило в среднем  $13,28 \pm 2,25$  г/л.

37 детям было проведено УЗ-исследование органов брюшной полости, при этом у 19 из них были выявлены изменения в гепатобилиарной системе, а именно утолщение стенок желчного пузыря и желчных протоков, синдром сгущения желчи. В зависимости от степени дегидратации, синдром сгущения желчи встречался у 21% детей со II степенью эксикоза против 11% пациентов с I степенью. Утолщение стенок желчного пузыря и желчных протоков чаще было характерно для пациентов с I степенью дегидратации (47%) по сравнению с пациентами со II степенью (32%). При оценке зависимости гепатобилиарных изменений от дня болезни, получена достоверная обратная корреляционная связь между частотой возникновения изменений в гепатобилиарной системе и длительностью заболевания (коэффициент корреляции =  $-0,92$ ;  $p = 0,001$ ).

Таким образом, для диагностики РВИ в первые дни заболевания может быть использовано УЗ-исследование желчного пузыря.