

Вклад герпесвирусных инфекций в развитие ишемических инсультов у детей и подростков: результаты 6-летнего ретроспективного исследования

К.Е. Абдиева^{1, 2}, О.В. Шамшева¹

¹ Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова (Пироговский Университет), Москва, Российская Федерация

² Федеральный научно-клинический центр детей и подростков ФМБА России, Москва, Российская Федерация

Актуальность. Инфекционный компонент, особенно реактивация герпесвирусных инфекций, рассматривается как один из ключевых провоцирующих факторов артериального ишемического инсульта (АИИ).

Цель исследования. Выявить вклад активных герпесвирусных инфекций в развитии АИИ у детей на основе ретроспективного анализа клинико-лабораторных данных.

Пациенты и методы. Проанализировано 186 историй болезни детей с АИИ, госпитализированных в Морозовскую детскую городскую клиническую больницу г. Москвы с 2019 по 2024 г. Из них 106 детей обследованы на инфекции методами полимеразной цепной реакции и иммуноферментного анализа крови и/или ликвора. Показатели гемостаза в ретроспективное исследование не были включены ввиду неполноты первичной документации. Тем не менее, учитывалось наличие в качестве диагноза тромбофилии и/или коагулопатии. Дети были разделены на основную группу и группу контроля с положительными и отрицательными результатами лабораторных анализов соответственно. Медиана по возрасту в обеих группах составила 5–6 лет, по полу преобладали мальчики (50 и 69,1% соответственно).

Результаты. У 38 пациентов (35,8%) по лабораторным данным отмечены маркеры реактивации герпесвирусной инфекции. Лидирующими возбудителями являются

вирус Эпштейна – Барр (44,7%) и вирус герпеса человека 6-го типа (39,5%). Вирус варицелла-зостер, выявленный у 13,2%, занимает третье место по частоте. Все выявленные реактивации герпесвирусных инфекций у детей с АИИ протекали бессимптомно, то есть без клинических проявлений инфекционного процесса на момент инсульта. Эти данные указывают на значимое, но скрытое участие инфекционного фактора в развитии инсульта у детей, что затрудняет диагностику и выявление без специальных лабораторных методов. Влияние тромбофилии и/или коагулопатии у детей в основной и контрольной группах не имело статистически значимых различий. Тяжесть инсульта оценивалась по шкале неврологического дефицита PedNIHSS. При сравнении основной и контрольной групп статистически значимой разницы выявлено не было ($p = 0,610$), то есть тяжесть инсульта у детей и подростков не зависела от наличия острой инфекции, вызванной герпесвирусами.

Заключение. Выявление инфекционного компонента позволяет лучше понять причины криптогенных АИИ и определить группы риска среди педиатрической популяции. Наши результаты обосновывают важность дальнейших исследований по выявлению и мониторингу герпесвирусных инфекций у детей с АИИ, а также продолжения изучения влияния инфекционных заболеваний на сосудистые катастрофы.