

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00598&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00598. Інфекції в імунокомпроментованих дітей

Автор: Minna Koskenvuo

Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2018-09-27

- Див. також Інфекції у людей з імунодефіцитом та людей, які хворіють на рак [\[настанова 00003 | Інфекції у пацієнтів з і...\]](#), а також Рецидивуючі інфекції та імунодефіцити у дітей [\[настанова 00586 | Рекурентні інфекційні за...\]](#).

Основні положення

- Раннє розпізнавання
 - септицемії або її ризику
 - важкого вірусного захворювання
 - пневмонії, що спричинена *Pneumocystis jirovecii*.

Централізація лікування

- Цитостатичне лікування дітей проводиться у лікарнях, де є підготовлені спеціалісти з дитячої онкогематології або онкології. Тому сім'ям слід рекомендувати звернутися безпосередньо до лікарні, яка є відповідальною за лікування їхньої дитини.

Симптоми септицемії

- Лихоманка ($> 38^{\circ}\text{C}$) у дитини з нейтропенією завжди є серйозним симптомом: дитину негайно слід скерувати до найближчої дитячої лікарні. Якщо кількість нейтрофілів нижче $0,5 \times 10^9/\text{л}$, лихоманка завжди є показанням для початку використання антибіотиків широкого спектру в лікарні після забору зразків культури крові.
- Біль в животі та діарея можуть бути першими симптомами септицемії.
- Локальні інфекції без лихоманки (отит, синусит) можна лікувати як зазвичай, якщо загальний стан пацієнта задовільний. Підозра на септицемію є також за погіршення загального стану у пацієнта без лихоманки.

Вірусні інфекції

- Якщо дитина, яка проходить хіміотерапію злоякісних захворювань (особливо при лейкозах та лімфомах), вступає в контакт з людиною, яка хворіє на вітряну віспу, показано призначення протівірусного препарату. Доцільно лікувати симптоми вітряної віспи чи оперізуючого лишая у такої дитини в умовах лікарні ацикловіром.
 - Профілактика розпочинається з 7 по 9 день після контакту та триває 7 днів. При глибокій імуносупресії прийом препарату можна продовжувати на власний розсуд до 21 дня з моменту контакту.
 - Альтернативні лікарські засоби:
 - валацикловір 60 мг/кг/24 години перорально, розділений на 3 прийоми, максимальна доза 3000 мг/24 год (250 мг та 500 мг у таблетці) або
 - ацикловір 80 мг/кг/24 год перорально, розділений на 4 дози, максимальна доза 3200 мг/24 год.
 - Також на власний розсуд може вводитись протигерпетичний імуноглобулін (2 мл в/м, якщо вага дитини менше 20 кг та 4 мл в/м, якщо вага більша), якщо дитина не хворіла на вітряну віспу ГНАСТАНОВА 00606 [Вітряна віспа]. Рекомендується розпочати профілактичний прийом лікарських засобів протягом 48 годин після контакту.

Коментар експерта. Імуноглобулін проти вірусу Varicella Zoster станом на 03.05.2019 в Україні не зареєстрований.

- Рекомендовано розпочати прийом озельтамівіру для лікування грипу протягом 48 годин після появи симптомів.
- Стосовно лікування інших вірусних інфекцій, які мають прояви у вигляді респіраторних інфекцій або симптомів ураження шлунково-кишкового тракту, слід звертатися до слід проконсультуватися з спеціалістом, відповідальним за лікування імунодефіциту. Лікування вірусної інфекції без лихоманки в основному базується на симптоматичній підтримуючій терапії.

Грибкові інфекції

- Слід запідозрити грибкову інфекцію та розпочати емпіричне лікування у випадку, якщо у пацієнта з нейтропенією зберігається лихоманка, незважаючи на використання антибіотиків широкого спектру дії.
- Діти, які мають найбільшу імуносупресію, наприклад ті, кому була проведена трансплантація стовбурових клітин, мають отримувати профілактично протигрибковий препарат.

Pneumocystis jirovecii

- Більшість дітей, які отримують хіміотерапію з приводу раку, мають отримувати триметоприм+сульфаметоксазол для профілактики пневмонії, яка викликана *P. jirovecii*. Пацієнта з швидким та поверхневим диханням, навіть за невисокої температури, слід негайно направити до лікарні для проведення рентгенографії грудної клітки та вимірювання кисню в артеріальній крові. Діагноз підтверджується за допомогою біопсії легень.

Діти, які перенесли спленектомію

- Зазвичай діти, які перенесли спленектомію, вакцинуються проти *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* та *Haemophilus influenzae* перед операцією. Можливо, необхідна ревакцинація залежно від вакцини, віку пацієнта та національної програми щеплень. Для подальших деталей зверніться до місцевих настанов. Також рекомендована вакцинація проти грипу.

Коментар експерта. Вакцина проти *Streptococcus pneumoniae* та *Neisseria meningitidis* станом на 03.06.2019 в Україні не зареєстрована.

- Висока лихоманка у дітей, які перенесли спленектомію, завжди є важким симптомом і вимагає швидкого забору крові для посіву і як правило, внутрішньовенного лікування антимікробним препаратом, що є ефективним також проти гемофільної інфекції.

Настанови

- [Настанова 00003](#). Інфекції у пацієнтів з імунодефіцитом та онкологічними захворюваннями.
- [Настанова 00586](#). Рекурентні інфекційні захворювання й імунодефіцити в дітей.
- [Настанова 00606](#). Вітряна віспа.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00598](#) Ключ сортування: [029.062](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2018-09-27](#)

Автор(и): [Minna Koskenvuo](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Jukka Rajantie](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#) Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [Paediatrics](#) [Infectious diseases](#) [Neoplastic diseases](#)

Ключові слова індексу

mesh: Immunosuppression mesh: childhood immunodeficiency mesh: susceptibility to infections Child
mesh: Pneumocystis jirovecii mesh: Leukemia mesh: Bacteriology mesh: Bacterial Infections mesh: Fever
mesh: Neutropenia mesh: Lymphoma mesh: hyperimmunoglobulin mesh: antineoplastic agent treatment
mesh: Chickenpox mesh: Measles mesh: Splenectomy mesh: Herpes Zoster icpc-2: A77 icpc-2: A78 icpc-2: A87
icpc-2: B99 speciality: Infectious diseases speciality: Neoplastic diseases speciality: Paediatrics