

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=ebm01118&format=pdf>

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

# Настанова 01118. Постінфекційні синдроми

Автор: Anneli Lauhio  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2017-02-11

## Основні положення

- Під постінфекційним синдромом (або постінфекційним станом) розуміють симптоми, які викликані інфекцією або пов'язані з нею, або виникають після її перенесення.
- Такі симптоми можуть варіювати від досить легких до важких, або й загрозливих для життя станів, які необхідно ідентифікувати і лікувати (наприклад, синдром Гієна-Барре).
- Симптоми можуть виникати в різних системах органів (центральна і периферична нервова система, кістково-м'язова система, шлунково-кишковий тракт, дихальні шляхи, серце) і не обов'язково там, де була раніше інфекція.
- Діагноз встановлюється на основі клінічної картини та підтверджується результатами лабораторних та інструментальних досліджень. Нормальний рівень маркерів запалення не виключає постінфекційний синдром.
- Симптоми часто легкі, і в такому випадку достатньо ідентифікувати стан пацієнта, при необхідності призначити симптоматичне лікування, контролювати ситуацію і пояснити її пацієнту.

## Механізми виникнення і частота

- В основі різних синдромів лежать різні, недостатньо вивчені механізми. Термін “постінфекційний синдром” використовують також для опису симптомів, які виникають після вакцинації [джерело|R1].
- Запропоновані різні причини появи постінфекційних симптомів, такі як:
  - запальна реакція, спричинена інфекцією
  - руйнування тканин внаслідок запалення
  - основне хронічне захворювання (наприклад, при хламідійному реактивному артриті [джерело|R2] [джерело|R3])
  - відсутність імунної відповіді або відповіді на лікування
  - інша, поки що невідома причина.
- У пацієнта може бути генетична схильність до синдрому (наприклад, наявність алелі HLA B27 при реактивному артриті).
- Наукові дані щодо частоти таких синдромів по відношенню до числа інфекцій відсутні. Частота окремих синдромів різна (реактивний артрит досить поширений, багато інших синдромів зустрічається досить рідко)

## Основні постінфекційні синдроми

### Синдром Гієна-Барре

- Рідкісний, прогресуючий, висхідний радикуліт, який уражає, в першу чергу, рухову систему і починається з нижніх кінцівок, в більшості випадків розвивається після респіраторної інфекції, гастроентериту чи вакцинації, або інших втручань в роботу імунної системи [джерело|R1]. Див. [настанова|090796|Синдром Гієна-Барре (пол...)].
  - Може спричинити параліч черепно-мозкових нервів або небезпечний для життя параліч дихальних м'язів.
  - До збудників, які спричиняють розвиток синдрому, відносять камптілобактерії (найчастіше), цитомегаловірус, вірус Епштейн-Барра, мікоплазму пневмонії, гемофільну інфекцію.
- Може бути застосоване симптоматичне підтримуюче лікування (плазмаферез або внутрішньовенний імуноглобулін; за необхідності обох втручань спочатку застосовують плазмаферез).

## Інші неврологічні синдроми

- Постінфекційні неврологічні синдроми (ПІНС) виникають або з боку центральної нервової системи (постінфекційний енцефаліт, енцефаломієліт або мієліт) або з боку центральної і периферичної нервової системи (постінфекційний енцефаломієлорадикуліт чи мієлорадикулоневрит).
  - При диференційній діагностиці слід враховувати такі хвороби, як інфекційний енцефаліт, васкуліт та розсіяний склероз [джерело|R7].
  - Лікування залежить від синдрому та попередньої інфекції.
  - Такий патологічний стан може виникати повторно.
- Прикладом такого синдрому може бути енцефаліт після вітряної віспи у дітей, що виникає через 2-4 тижні після первинної інфекції. Для лікування використовують ацикловір.

## Реактивний артрит

- Множинний артрит може бути пов'язаний з помірною лихоманкою та значним підвищенням рівня ШОЕ і С-реактивного білка.
- Симптоми не обмежуються суглобами і можуть включати інсерційний тендиніт, вузлову еритему, уретрит, кон'юнктивіт, ірит, кардит або баланит [настанова|00450|Реактивні артрити].
- Симптоми можуть зберігатися тривалий час і перейти в хронічну форму [джерело|R15] [джерело|R16]. Якщо симптоми виникають через деякий час після реактивного артриту, підвищення рівня С-реактивного білка і ШОЕ може не спостерігатися, однак можливий поступовий розвиток ушкодження тканин, яке визначається рентгенологічно. Крім того, може розвинути аксіальна спондилоартропатія.
  - Щонайменше у 36% пацієнтів з ієрсиніозним артритом протягом 10 років розвивається сакроілеїт, який визначається рентгенологічно [джерело|R15].
  - Сальмонельозний артрит переходить в хронічну форму у 16% випадків [джерело|R16].
  - У 15% пацієнтів із шигельозним артритом протягом 20 років розвивається анкілозуючий спондиліт [джерело|R16].
  - При хламідійному артриті симптоми обумовлені основним хронічним захворюванням [джерело|R2] [джерело|R3].

- Після інфекції, спричиненої кампілобактеріями, можливі стійкі симптоми з боку суглобів, які не відповідають критеріям реактивного артрити [джерело|R4] [джерело|R5].
- Для лікування реактивного артрити, в тому числі з тривалим перебігом, використовуються нестероїдні протизапальні засоби і сульфасалазин, лімециклін або доксициклін, що ефективні проти хламідій [джерело|R2] [джерело|R3] і мають протизапальний ефект [джерело|R17] [джерело|R18] [джерело|R19].

*Коментар експерта. Лікарський засіб лімециклін станом на 31.01.2019 в Україні не зареєстрований*

- Реактивний артрит; див. [настанова|00450] [Реактивні артрити]
- Щодо симптомів, пов'язаних з бореліозом, єдиної думки немає [настанова|00031] [Лайм-бореліоз (ЛБ)] [джерело|R13] [джерело|R14]. Під СХЛПЛ (синдром хвороби Лайма після лікування) розуміють підвищену втомлюваність, міалгію, артралгію і когнітивні порушення, які спостерігаються через 6 місяців після антибактеріальної терапії. Вважається, що основним механізмом є запальний процес [джерело|R21].

## Гломерулонефрит

- Класичний постстрептококовий гломерулонефрит (ПСГН, див. [настанова|01112] [Захворювання нирок у діт...]) розвивається через 1-2 тижні після стрептококового фарингіту або через 6 тижнів після інфекції шкіри [джерело|R9]
- Гломерулонефрит, спричинений іншими мікроорганізмами (наприклад, стафілококами, кампілобактеріями), називається постінфекційним гломерулонефритом (ПІГН) [джерело|R9] [джерело|R10].
  - Вважається, що ПІГН пов'язаний з різними інфекціями верхніх дихальних шляхів, шкіри, легень, серця, сечовивідних шляхів, зубів та кісток.
  - ПІГН може вже розвинутиися під час активної фази хвороби [джерело|R9].
- Гломерулонефрит може бути спричинений вірусами (наприклад, гепатиту В або С, ВІЛ, вірусом Епштейн-Барра, цитомегаловірусом, парвовірусом [джерело|R22]), грибами або паразитами (наприклад, малярія).
- Терапія складається з лікування інфекції та симптоматичного лікування. При тривалому перебігу іноді застосовують глюкокортикоїди, див. [настанова|00229] [Гломерулонефрити].

## Постінфекційний синдром подразненого кишківника

- Найчастіше спостерігається після інфекцій, спричинених сальмонелою, кампілобактеріями або шигелою (у 4-32% випадків [джерело|R7] [джерело|R8]), але може спостерігатися і після вірусних, протозойних чи паразитарних інфекцій.
- Може розвиватися після звичайної діареї мандрівника [джерело|R23].
- Зазвичай симптоми проходять самостійно, але описані випадки тривалої або хронічної симптоматики.
- Збереження стійких симптомів з боку кишківника після перенесеної гострої інфекційної діареї у деяких пацієнтів частково можна пояснити генетичною схильністю [джерело|R24].
- Лікування симптоматичне.
- Див. також [настанова|00184|Функціональні захворюван...].

## Кардит, міокардит

- Реактивний артрит може бути пов'язаний з безсимптомним кардитом або симптоматичним периміокардитом.
- Гостра ревматична лихоманка, викликана стрептококом групи А, у Фінляндії практично не зустрічається.

Коментар експерта. В Україні статистика відсутня

- Діагностика і лікування, див. [настанова|00092|Міокардит] та [настанова|00111|Перикардит]

## Тривалий кашель

- Тривалий кашель досить часто спостерігається після гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів, розвивається у 50% пацієнтів після інфекції, що спричинена *Mycoplasma pneumoniae* [настанова|00011|Інфекції, викликані Мусо...], або кашлюку [настанова|00618|Кашлюк] (збудник — *Bordetella pertussis*) [джерело|R11].
- Вважається, що тривалий кашель може мати багато причин [джерело|R11].
- Не існує лікування з доказовою базою [джерело|R12]. В різних джерелах пропонується застосування, наприклад, у вигляді інгаляцій іпратропію броміду, глюкокортикоїдів (інгаляційно/перорально), кодеїну, декстрометорфану і монтелукасту [джерело|R25].

## Джерела інформації

- R1. van den Berg B, Walgaard C, Drenthen J et al. Guillain-Barré syndrome: pathogenesis, diagnosis, treatment and prognosis. *Nat Rev Neurol* 2014;10(8):469-82. [PubMedID|25023340]
- R2. Lauhio A, Leirisalo-Repo M, Lähdevirta J et al. Double-blind, placebo-controlled study of three-month treatment with lymecycline in reactive arthritis, with special reference to Chlamydia arthritis. *Arthritis Rheum* 1991;34(1):6-14. [PubMedID|1670621]
- R3. Carter JD, Espinoza LR, Inman RD et al. Combination antibiotics as a treatment for chronic Chlamydia-induced reactive arthritis: a double-blind, placebo-controlled, prospective trial. *Arthritis Rheum* 2010;62(5):1298-307. [PubMedID|20155838]
- R4. Uotila T, Antonen J, Laine J et al. Reactive arthritis in a population exposed to an extensive waterborne gastroenteritis outbreak after sewage contamination in Pirkanmaa, Finland. *Scand J Rheumatol* 2011;40(5):358-62. [PubMedID|21679096]
- R5. Uotila TM, Antonen JA, Paakkala AS et al. Outcome of reactive arthritis after an extensive Finnish waterborne gastroenteritis outbreak: a 1-year prospective follow-up study. *Clin Rheumatol* 2013;32(8):1139-45. [PubMedID|23559390]
- R6. Marchioni E, Ravaglia S, Montomoli C et al. Postinfectious neurologic syndromes: a prospective cohort study. *Neurology* 2013;80(10):882-9. [PubMedID|23325908]
- R7. DuPont AW. Postinfectious irritable bowel syndrome. *Clin Infect Dis* 2008;46(4):594-9. [PubMedID|18205536]
- R8. Vermeire S, Van Assche G, Rutgeerts P. Postinfectious irritable bowel syndrome: a genetic link identified? *Gastroenterology* 2010;138(4):1246-9. [PubMedID|20188132]
- R9. Nasr SH, Radhakrishnan J, D'Agati VD. Bacterial infection-related glomerulonephritis in adults. *Kidney Int* 2013;83(5):792-803. [PubMedID|23302723]
- R10. Op den Winkel M, Gülberg V, Weiss M et al. Acute postinfectious glomerulonephritis associated with *Campylobacter jejuni* enteritis - a case report and review of the literature on *C. jejuni*'s potential to trigger immunologically mediated renal disease. *Clin Nephrol* 2010;74(6):474-9. [PubMedID|21084052]
- R11. Grant CC. Postinfectious cough and pertussis in primary care. *Lancet Respir Med* 2014;2(1):2-3. [PubMedID|24461880]
- R12. Wang K, Birring SS, Taylor K et al. Montelukast for postinfectious cough in adults: a double-blind randomised placebo-controlled trial. *Lancet Respir Med* 2014;2(1):35-43. [PubMedID|24461900]
- R13. Lauhio A, Oksi J, Tervahartiala T, Hytönen J, Pitkäranta A, Sorsa T. Serum matrix metalloproteinase-8 and -9 levels in disseminated Lyme borreliosis with special reference to arthritis. *CCAAS. Bio.* 2012;2:68-74 doi:10.5618/bio.2012.v2.n1.7
- R14. Strle K, Stupica D, Drouin EE et al. Elevated levels of IL-23 in a subset of patients with post-lyme disease symptoms following erythema migrans. *Clin Infect Dis* 2014;58(3):372-80. [PubMedID|24218102]
- R15. Leirisalo-Repo M, Suoranta H. Ten-year follow-up study of patients with *Yersinia* arthritis. *Arthritis Rheum* 1988;31(4):533-7. [PubMedID|2965876]
- R16. Leirisalo-Repo M, Helenius P, Hannu T et al. Long-term prognosis of reactive salmonella arthritis. *Ann Rheum Dis* 1997;56(9):516-20. [PubMedID|9370874]
- R17. Lauhio A, Sorsa T, Lindy O et al. The anticollagenolytic potential of lymecycline in the long-term treatment of reactive arthritis. *Arthritis Rheum* 1992;35(2):195-8. [PubMedID|1310409]

- R18. Lauhio A, Konttinen YT, Tschesche H et al. Reduction of matrix metalloproteinase 8-neutrophil collagenase levels during long-term doxycycline treatment of reactive arthritis. *Antimicrob Agents Chemother* 1994;38(2):400-2. [PubMedID|8192476]
- R19. Lauhio A, Saikku P, Salo T et al. Combination treatment in Chlamydia-triggered reactive arthritis: comment on the article by Carter et al. *Arthritis Rheum* 2011;63(1):305-7; author reply 307-8. [PubMedID|20936631]
- R20. Vitaliti G, Tabatabaie O, Matin N et al. The usefulness of immunotherapy in pediatric neurodegenerative disorders: A systematic review of literature data. *Hum Vaccin Immunother* 2015;11(12):2749-63. [PubMedID|26266339]
- R21. Koedel U, Fingerle V, Pfister HW. Lyme neuroborreliosis-epidemiology, diagnosis and management. *Nat Rev Neurol* 2015;11(8):446-56. [PubMedID|26215621]
- R22. Marco H, Guermah I, Matas L et al. Postinfectious glomerulonephritis secondary to Erythrovirus B19 (Parvovirus B19): case report and review of the literature. *Clin Nephrol* 2016;85(4):238-44. [PubMedID|26833301]
- R23. Giddings SL, Stevens AM, Leung DT. Traveler's Diarrhea. *Med Clin North Am* 2016;100(2):317-30. [PubMedID|26900116]
- R24. Cocciolillo S, Collins SM. The long-term functional consequences of acute infectious diarrhea. *Curr Opin Gastroenterol* 2016;32(1):1-6. [PubMedID|26628101]
- R25. Dong S, Zhong Y, Lu W et al. Montelukast for Postinfectious Cough: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *West Indian Med J* 2015;():. [PubMedID|26681376]

## Настанови

- [Настанова 00796](#). Синдром Гієна-Барре (полірадикулоневрит).
- [Настанова 00450](#). Реактивні артрити.
- [Настанова 00031](#). Лайм-бореліоз (ЛБ).
- [Настанова 01112](#). Захворювання нирок у дітей (нефротичний і нефритичний синдром).
- [Настанова 00229](#). Гломерулонефрити.
- [Настанова 00184](#). Функціональні захворювання кишківника та синдром подразненого кишківника (СПК).
- [Настанова 00092](#). Міокардит.
- [Настанова 01111](#). Перикардит.
- [Настанова 00011](#). Інфекції, викликані *Mycoplasma pneumoniae* (мікоплазмози).
- [Настанова 00618](#). Кашлюк.

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.

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-02-11

---

Автор(и): Anneli Lauhio Редактор(и): Jukkapekka Jousimaa  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian LampeHilkka Salmén Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines Infectious diseases

---

Ключові слова індексу

Guillain-Barré syndrome Infection Infection-related glomerulonephritis IRGN PINS Postinfectious Post-infectious  
Postinfectious neurological syndrome Postinfectious state Post-infectious symptoms Postinfectious syndrome  
Post-infectious syndrome Poststreptococcal glomerulonephritis PSGN Reactive arthritis Arthritis Carditis Cough  
Encephalitis Encephalomyelitis Encephalomyeloradiculitis Glomerulonephritis Group A streptococcus HLA B27  
IBS Irritable bowel syndrome Myelitis Myeloradiculoneuritis Myocarditis Perimyocarditis Pertussis  
Prolonged cough PSGN Rheumatic fever StrA Vaccination Whooping cough speciality: Infectious diseases  
ісрс-2: N71 ісрс-2: N94 ісрс-2: L99 ісрс-2: U88 ісрс-2: K70