

УДК 616-022.854.2:616.831:616.9:615.371:616-091-036

В. Е. Макаренко, А. А. Романова, А. Ю. Самойленко, Е. М. Дитятковская

Городской аллергологический центр (городская клиническая больница № 7), г. Днепропетровск

Опыт проведения вакцинации против бешенства у больной с сывороточной болезнью на вакцину КоКАВ

Ключевые слова: сывороточная болезнь, вакцинация, артралгия, васкулит, крапивница, Безредко.

Сывороточная болезнь — аллергическое заболевание, вызываемое введением гетерологичных или гомологичных сывороток или препаратов из них и характеризующееся преимущественно повреждением сосудов и соединительной ткани.

В развитии сывороточной болезни принимает участие III тип реакций (иммунно-комплексный) по Джеллу и Кумбсу.

Клиническая картина сывороточной болезни отличается многообразием симптомов и течения заболевания (гипертермия, полиартралгии, полиаденопатии, крапивница, отек Квинке, васкулиты, нарушения гемодинамики), что обусловлено различием видов и титров образующихся антител.

Лечение сывороточной болезни заключается в применении адекватных доз глюкокортикостероидов (ГКС) [1, 2].

Клинический случай

Больная К., 57 лет, поступила в аллергологическое отделение с диагнозом: сывороточная болезнь с клиническими проявлениями артралгии, васкулита, крапивницы. Укушенная рана правой голени.

Из анамнеза известно: 06.09.2009 г. была укушена кошкой, у которой после нападения диагностировано бешенство. 15.09.2009 г. в пастеровском кабинете по месту жительства было введено: концентрированная культуральная антирабическая вакцина (КоКАВ), противостолбнячная сыворотка, 16.09.2009 г. — введен иммуноглобулин антирабический, 16.09.2009 г. также введено: противостолбнячная сыворотка и анатоксин столбнячный адсорбированный (ПСС + АСА); КоКАВ вводился 18.09.2009 г. и 22.09.2009 г. На 9-й день после введения вакцины (с ночи 23.09.2009 г.) возникли высыпания на конечностях, туловище, повышение температуры тела до 38,2 °С, в течение нескольких часов эти проявления генерализовались. Обратилась

к аллергологу и была госпитализирована в аллергологическое отделение для лечения и проведения последующей вакцинации.

Аллергоанамнез. Псевдоаллергическая реакция на употребление клубники.

При поступлении. Общее состояние средней тяжести. Эритематозная и геморрагическая, склонная к слиянию сыпь (более интенсивная на месте введения инъекции: на ягодицах, левой голени), животе, спине, груди, верхних и нижних конечностях. Видимая слизистая оболочка обычного цвета, чистая. Пастозность лица, век. Припухлость и болезненность при движении в области правого голеностопного сустава. Частота дыхания 17 в минуту. Дыхание нормальное. Перкуторно над легкими легочной звук, дыхание — везикулярное. Тоны сердца ритмичные, чистые. Частота сердечных сокращений (ЧСС) 78 в минуту. Артериальное давление (АД) 135/85 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Пищевой канал — без особенностей. Стул — в норме. Симптом Пастернацкого отрицательный, мочеиспускание свободное, 6/6.

Дополнительные методы обследования.

Рентгенологическое обследование, флюорография № 19770 от 04.06.2009 г. Легкие, сердце — в норме.

Показатели клинико-лабораторных исследований от 25.09.2009 г. приведены в таблицах 1, 2, 3.

RW, МРП от 28.09.2009 г. — отрицательный.

Электрокардиограмма от 28.09.2009 г.: ритм синусовый прав. ЧСС 75 в'. Дистрофические изменения миокарда.

При исследовании кала, яйца простейших и глистов — не обнаружены.

Учитывая клинические проявления сывороточной болезни, были назначены ГКС (дексаметазон). Однако ГКС подавляет выработку антител. В связи с этим было проведено иммунологическое исследование

Таблица 1

Анализ крови	
Показатель	Значение
Эритроциты, $\times 10^{12}/л$	3,7
Гемоглобин, г/л	124
Лейкоциты, $\times 10^9/л$	4,4
Базофилы, %	
Эозинофилы, %	2
миелоциты	
юные	
палочкоядерные	2
сегментоядерные	60
Лимфоциты, %	34
Моноциты, %	2
СОЭ, мм/ч	19

Таблица 2

Анализ мочи	
Показатель	Значение
Количество, мл	100
Цвет	с/ж
Реакция	кисл
Удельный вес, Н/м ³	1010
Белок	нет
Сахар	нет
Ацетон	
Лейкоциты	2–3
Эритроциты	
Клетки почечного эпителия	
Цилиндры гиал	
Цилиндры зернистые	4–6

специфичности иммуноглобулинов G (Ig G) к вирусу бешенства — титр антител составил от 0,5 до 4 EU/мл (достаточный уровень сероконверсии).

На 14-й день, после снятия симптомов сывороточной болезни, через 4 часа после внутривенного введения дексаметазона (при парентеральном введении через 4 часа выводится из организма) была введена необходимая следующая доза 1,0 мл КоКАВ по Безредко (0,1 мл + 0,2 мл + 0,3 мл + 0,4 мл) каждые 30 минут подкожно. Вакцинация проводилась под контролем артериального давления, в присутствии медперсонала и при полной готовности к проведению ургентной терапии в случае развития анафилактического шока.

Учитывая необходимость введения ГКС (дексаметазона), было принято решение добавить введение вакцины на 60-й день (по инструкции вакцинация должна проводиться на 1-й, 3-й, 7-й, 14-й, 30-й и 90-й день).

Все последующие вакцинации проводились по Безредко, в условиях аллергологического центра, после предварительной десенсибилизирующей терапии.

Выводы

1. При наличии сывороточной болезни и необходимости по жизненным показаниям проведения вакцинации

Таблица 3

Биохимия крови	
Показатель	Значение
Глюкоза, ммоль/л	3,14
Общие белки, г/л	69
Билирубин, ммоль/л	16
Аланинаминотрансфераза (АЛТ), ед/л	16,9
Аспартатаминотрансфераза (АСТ), ед/л	17,6
Тимоловая проба	1,0
Амилаза, нмоль/с-л	11
Щелочная фосфатаза, нмоль/с-л	1277
Мочевина сыворотки крови, ммоль/л	5,5
Азот мочевины крови, ммоль/л	2,6
Остаточный азот крови, ммоль/л	18,9
И.ч.	13,6
Креатинин, ммоль/л	82

следует вакцинировать больных на фоне ГКС по Безредко в условиях аллергологического центра.

2. Обязательно исследовать титры Ig G к вирусу того заболевания, против которого вакцинируем, с целью определения кратности вакцинации.

Литература

1. Дранник, Г. Н. Клиническая иммунология и аллергология [Текст] / Г. Н. Дранник. — К. : Полиграфия Плюс, 2006. — 482 с.
2. Клиническая аллергология и иммунология: руководство для практикующих врачей [Текст] / Под ред. Л. А. Горячкиной, К. П. Кашкина. — М. : Миклош, 2009. — 432 с.

ДОСВІД ПРОВЕДЕННЯ ВАКЦИНАЦІЇ ПРОТИ СКАЗУ У ХВОРОЇ З СИРОВАТКОВОЮ ХВОРОБОЮ НА ВАКЦИНУ КоКАВ

В. Є. Макаренко, А. А. Романова, О. Ю. Самойленко,
Є. М. Дитятковська

Резюме. У статті описано клінічний випадок проведення вакцинації проти сказу у хворої на сироваткову хворобу. За наявності сироваткової хвороби та необхідності за життєвими показниками проведення вакцинації слід вакцинувати хворих глюкокортикостероїдами (ГКС) по Безредко в умовах алергологічного центру. Обов'язково досліджувати титри Ig G до вірусу того захворювання, проти якого вакцинуємо, з метою визначення кратності вакцинації.

Ключові слова: сироваткова хвороба, вакцинація, артралгія, васкуліт, кропив'янка, Безредко.

EXPERIENCE OF REALIZATION OF VACCINATION AGAINST HYDROPHOBIA FOR PATIENT WITH SERUM ILLNESS ON VACCINE OF KoKAV

V. E. Makarenko, A. A. Romanova, A. Y. Samoilenko,
E. M. Dytyatkovskaja

Summary. The article describes a clinical case of rabies vaccination in a patient with serum sickness. In the presence of serum sickness and the need for vaccination by life indications, patients should be vaccinated by Bezredko followed by GCS in the facilities of allergy center. It is compulsory to investigate the Ig G titers to the virus of the disease against which we do vaccinate in order to determine the multiplicity of vaccination.

Key words: serum illness, vaccination, arthralgia, vasculitis, hives, Bezredko.