

Аксенова А.И.¹, Войтенков В.Б.², Герасимов А.П.¹, Клишкин А.В.²,
Скрипченко Н.В.², Матюнина Н.В.², Горелик Е.Ю.²

¹ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Россия

² Научно-исследовательский институт детских инфекций федерального медико-биологического агентства России, Санкт-Петербург, Россия

Электроэнцефалография в прогнозировании течения периода реконвалесценции у детей, переболевших серозным менингитом

Среди инфекций, сопровождающихся поражением нервной системы, важное место занимают серозные (асептические) менингиты. У детей период реконвалесценции после асептических менингитов в 20–30% случаев характеризуется неблагоприятным течением с развитием неврологической микросимптоматики, вегетативных, когнитивных, психологических нарушений [Скрипченко Н.В. с соавт., 2013]. Актуальным является поиск неинвазивных методик, позволяющих делать предположения о течении периода реконвалесценции у детей, перенесших серозный менингит.

Цель исследования: заключается в выявлении нейрофизиологических предикторов неблагоприятного течения периода реконвалесценции у детей, переболевших серозным менингитом.

Материалы и методы. Обследованы 32 ребенка (27 мальчиков и 5 девочек, средний возраст – 4,3 года), госпитализированных в ФГБУ НИИДИ ФМБА России с диагнозом «серозный менингит». У 25 детей в периоде реконвалесценции наблюдалось гладкое течение, а у 7 – неблагоприятное течение периода восстановления, характеризующееся когнитивными отклонениями, неврологической микросимптоматикой, вегетативными расстройствами, вестибулопатией.

Все прошли обследование: электроэнцефалографию (ЭЭГ), со стандартной схемой отведения 10–20 с 16 отведениями с оценкой основных ритмов и исследованием спектра по отведениям, с оценкой спектрального индекса альфа- и дельта-ритма. Статистический анализ проводился с использованием пакета программ MedCalc statistical software с построением кривых корреляции с ROC-анализом.

Результаты и обсуждение. Выявлено, что у детей с неблагоприятным течением периода восстановления по сравнению с детьми с благоприятным течением в остром периоде на ЭЭГ отмечались достоверные отклонения. Среднее значение индекса альфа-ритма составляло у детей с неблагоприятным течением 13,4%, дельта-ритма – 15,3%, в то время как у детей с благоприятным течением периода реконвалесценции среднее значение альфа-ритма было равно 16,2%, дельта-ритма – 18,9%. На основе ROC-анализа было установлено, что хорошей прогностической значимостью в отношении неблагоприятного течения периода реконвалесценции обладает значение индекса альфа-ритма и дельта-ритма в левых теменно-височных отведениях.

Заключение. Показано, что индекс альфа-ритма и дельта-ритма в левых височно-теменных отведениях у детей является нейрофизиологическим предиктором неблагоприятного течения периода восстановления после перенесенного серозного менингита.