

Назарова В. Ю.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ОЦЕНКА СТРУКТУРЫ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТОВ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Ластовка И. Н.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Согласно данным ВОЗ, 75% всех случаев вирусных поражений ЦНС приходится на детей до 14 лет. Актуальность проблемы связана с тяжестью течения, высокой летальностью от данных нозологических форм, большой частотой неврологических осложнений и остаточных явлений после перенесенных острых вирусных энцефалитов.

Цель: оптимизация диагностики вирусных энцефалитов на ранних этапах.

Задачи:

- 1 Дать клиническую характеристику острых вирусных энцефалитов.
- 2 Изучить и охарактеризовать неврологические проявления острых вирусных энцефалитов и их осложнения.
- 3 Оценить этиологическую и возрастную структуру острых вирусных энцефалитов.

Материал и методы. Изучены 14 случаев острых вирусных энцефалитов у детей в возрасте 7 мес. – 16 лет (5,8 лет \pm 1,4), находившихся на лечении в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» (УЗ ГДИКБ) г. Минска в 2013 – 2014 гг. Среди них 10 мальчиков, 4 девочки. Статистический анализ проводился при помощи программ Excel и Statistica 7.

Результаты и их обсуждение. Ретроспективно изучив клинические случаи, выявлено, что 6 (43%) детей поступали с диагнозом направившей организации ОРИ, у 8 (57%) детей был заподозрен диагноз острого энцефалита до поступления в УЗ ГДИКБ. Этиологическая структура была следующей: 5 (36%) случаев с энтеровирусной этиологией; 2 (14%) – ВПГ I, II типы; 1 (7%) – Эпштейн-Барр вирус; в 5 (36%) случаях этиология не была установлена; в 1 (7%) случае выявлена вирусная ассоциация (ЭВИ, ВПГ). У 5 (36%) детей судорожный синдром наблюдался в первые сутки заболевания, всего на протяжении болезни судорожный синдром был у 11 (79%) детей. Среди неврологических симптомов наиболее значимыми были вторично-генерализованные судорожные приступы, симптомы очаговых поражений черепных нервов, остаточные психо-эмоциональные нарушения.

Выводы:

- 1 В клинике энцефалита на первое место выходил судорожный синдром, как в первые сутки, так и в течение всего периода болезни.
- 2 Основными наиболее значимыми неврологическими симптомами были вторично-генерализованные судорожные приступы, симптомы очаговых поражений черепных нервов, остаточные психо-эмоциональные нарушения.
- 3 Среди установленных наиболее частым возбудителем были вирусы рода *Enterovirus*, $p < 0,01$.