

Левиева Н. А.

**ТОКСОПЛАЗМОЗ ГОЛОВНОГО МОЗГА.
ВЗГЛЯД ИНФЕКЦИОНИСТА, НЕВРОЛОГА, НЕЙРОХИРУРГА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Нагибина М. В.

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

Московский Государственный Медико – Стоматологический

Университет им. А. И. Евдокимова, г. Москва.

Актуальность. Токсоплазмоз головного мозга (ТГМ) – одно из ведущих оппортунистических заболеваний при поражениях ЦНС у больных ВИЧ-инфекцией. Летальные исходы обусловлены тяжелым течением, поздней диагностикой и несвоевременным лечением.

Цель: выявить встречаемость ТГМ у больных ВИЧ и особенности клинического течения.

Материалы и методы. 25 больных ВИЧ инфицированных, находящихся на стационарном лечении в ИКБ №2 г. Москвы с диагнозом энцефалопатия неясного генеза.

Результаты исследования. Ведущими симптомами при обращении к врачу является кратковременное нарушение сознания 41% больных, судороги 68%, нарушения двигательных функций 72%, нарушения чувствительности 15,9%. На фоне длительного интоксикационного синдрома – 80% (повышение температуры от 37,3° - 39°). Длительность болезни до обращения к врачу от 7 до 28 дней. Летальность составила 51% и коррелировала со сроками обращения за медицинской помощью.

Процент не диагностированного ТГМ при неизвестном или скрываемом диагнозе ВИЧ- 93%. Чаще всего 71% - опухоли головного мозга, 19% - абсцесс головного мозга, 10% - ОНМК.

В трёх случаях лечение проводилось с использованием γ - ножа, в результате которого не был достигнут необходимый эффект. Больные поступили спустя 3-6 месяцев с диссеминацией процесса с последующим летальным исходом. Лечение ко - тримоксазол в внутривенной или таблетированной форме не показало достоверных различий по эффективности.

У всех была выраженная иммунносупрессия (CD4 менее 120 клеток). У всех больных диагноз был подтверждён при помощи ПЦР (выделена токсоплазма) и МРТ.

Выводы:

1 При рутинных лабораторных исследованиях СМЖ больных с подозрением на ТГМ специфических изменений нет.

2 Наиболее информативный метод подтверждения диагноза ТГМ включает комплекс исследований: МРТ головного мозга + ПЦР ликвора + ИФА крови.

3 При ВИЧ инфекции симптомы нарушения ЦНС требуют обследования на ТГМ, эмпирическое назначение ко - тримоксазол и обязательного наблюдения инфекциониста и невролога.