

Акулич А. С.

ИСХОДЫ ОСТРЫХ НЕЙРОИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Астапов А. А.,
канд. мед. наук, доц. Ясинская Л. И.*

*Кафедра детских инфекционных болезней, кафедра нервных
и нейрохирургических болезней*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекционные заболевания нервной системы характеризуются тяжелым течением и высокой частотой остаточного поражения нервной системы, что сказывается на дальнейшем развитии ребенка.

Цель: изучить особенности клинического течения, данных нейровизуализационных и электроэнцефалографических исследований в восстановительных периодах нейроинфекций.

Задачи:

1 Изучить динамику неврологических проявлений и исходы нейроинфекций у детей по результатам диспансерного наблюдения.

2 Оценить характер изменений при инструментальных исследованиях (ЭЭГ, КТ/МРТ) в катамнезе.

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы карты диспансеризации 115 детей (71 мальчика, 44 девочки) после перенесенных нейроинфекций в возрасте от 1 мес до 17 лет, находившихся под наблюдением в УЗ «ГДИКБ» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. Катамнестическое наблюдение показало, что последствия нейроинфекций наблюдались у 78,8% детей. Структура последствий включала следующие синдромы: гипертензионный, церебрастенический, вегетативной дистонии, судорожный, неврологической очаговой симптоматики. Ликвородинамические нарушения сохранялись от 6 до 17 месяцев наблюдения, значимо дольше при гнойных менингитах у 16,9% ($p < 0,05$), чем при энцефалитах и менингоэнцефалитах. Проявления церебрастении были самыми стойкими и нарастали в процессе наблюдения до 68,4% при всех видах нейроинфекций. Судорожный синдром значимо чаще формировался после энцефалитов и менингоэнцефалитов у 17,9 % ($p < 0,05$), чем при менингитах. ЭЭГ-изменения отмечались значимо чаще при энцефалитах у 92,3% ($p < 0,05$), чем при менингитах. При КТ/МРТ грубых очаговых изменений в веществе мозга не выявлено.

Выводы:

1 В структуре исходов нейроинфекций преобладают функциональные нарушения над органическими.

2 Характерно доминирование нарушений биоэлектрической активности головного мозга разной степени выраженности, свидетельствующее о нарушении метаболизма нейронов.

3 Изменения при КТ/МРТ головного мозга являются неспецифическим ответом желудочковой системы на инфекцию.