

Дрыжгинская Т. В.
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА
Научные руководитель: канд. мед. наук, ассист. Соловей Н.В.
Кафедра инфекционных болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Герпетическая инфекция широко распространена во всем мире, регистрируется во всех возрастных группах. Наиболее тяжелой формой является острая герпетическая инфекция ЦНС, которая характеризуется высокой летальностью и инвалидизацией пациентов без должествующего лечения. Диагноз часто остается неустановленным, в виду того, что клиническая картина без специальных лабораторно-инструментальных методов исследования, не позволяет дифференцировать герпетических энцефалит от негерпетического.

Цель: Изучить особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения острого герпетического энцефалита.

Материалы и методы. Методы – обзор литературы, статистический.

Материал - проведен анализ медицинских карт стационарных пациентов с диагнозом «Герпетический энцефалит/менингоэнцефалит» из базы данных УЗ «ГИКБ» за 2015-2016 года. Оценивались следующие показатели: пол, возраст пациентов, этиология возбудителя, наиболее достоверный метод диагностики, скорость постановки диагноза с момента появления первых симптомов заболевания до поступления в стационар с верификацией диагноза, результаты лечения.

Результаты и их обсуждение. Представителей мужского пола 4(44,4%), женского – 5 (55,6%). Средний возраст мужчин составил 40,7 лет, средний возраст женщин – 51,8 лет. Диагноз «Герпетический энцефалит» выставлен 3 пациентам (33,3%), из которых этиология была выявлена у 66,7%. Во всех случаях обнаружен ВПГ 1 и 2 типов. Диагноз «Герпетический менингоэнцефалит» выставлен 6 (66,7%) пациентам, этиология верифицирована у 83,3%, из которых ВПГ 1 и 2 типов обнаружен в 40%, ВПГ 1 типа 20%, ВПГ 1 и 2 типов + ВЭБ в 40% случаев. Наиболее достоверным методом диагностики является ПЦР ликвора (77,8%), на втором месте – МРТ (22,2%). До приезда пациентов в УЗ «ГИКБ» диагноз был выставлен верно в 44,4% случаев. Терапия проводилась в/в Ацикловиром 10 мг/кг каждые 8 ч (назначался в 22,2% случаев) либо Валацикловиром 1000 мг/кг per os каждые 8 ч (назначался в 66,7% случаев), в 11,1% происходил перевод пациентов с Ацикловира на Валацикловир. Все пациенты были выписаны с улучшением основного заболевания.

Выводы. 1) Наиболее часто герпетический энцефалит был выявлен у пациентов старшего возраста, преимущественно женщин (55,6%).

2) Возбудитель ВПГ 1 типа – главный причинный фактор заболевания, самой частой клинической формой был «Герпетический менингоэнцефалит» (66,7%).