

Ероховец Е. С.

КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ясинская Л. И.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Врожденная цитомегаловирусная инфекция (ВЦМВИ) в большинстве случаев протекает субклинически. Однако у большинства больных детей отмечается поражение нервной системы различной степени тяжести, что в дальнейшем определяет характер неврологических нарушений.

Цель: определить особенности характера неврологических нарушений у детей при ВЦМВИ.

Материал и методы. Проанализированы неврологические проявления у детей с верифицированной ВЦМВИ у 33 детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет, находившихся под наблюдением в УЗ «ГДИКБ» и РНПЦ «Мать и дитя» г. Минска.

Результаты. Возраст матерей, родивших детей с ВЦМВИ, не превышал 35 лет и в среднем составил $25,8 \pm 2,51$ лет, первые роды были значимо чаще - у 27 (81,8%, $p < 0,05$), вторые - у 5 (15,4%) и третьи роды - у 1 (2,8%). Отягощенный акушерский анамнез отмечался у 63,8% матерей. В большинстве случаев (76,9%) дети рождались недоношенными (29-35 недель гестации). В неврологическом статусе выявлялись двигательные нарушения: спастический тетрапарез (48,5%), гипотонический синдром (24,2%), атонически-астатический синдром (9,1%), умеренная задержка моторного развития (18,2%). На фоне двигательных нарушений у 4 (12,1%) детей зарегистрирован гипертензионно-гидроцефальный синдром, у 7 (21,2%) судорожный синдром в виде миоклонических и тонических припадков, нейросенсорная тугоухость у 2 (6,8%) детей. На КТ головного мозга обнаружены изменения кистозно-атрофического характера (16,8%), внутренняя гидроцефалия (23,7%), расширение субарахноидального пространства (28,3%), кальцинаты в лобной и височной области (21,7%), гигрома теменной области (9,5%). При ЭЭГ-исследовании доминировали диффузные изменения медленноволнового характера (75,7%, $p < 0,05$), гипсаритмия (12,1%), дизритмия с замедлением основного ритма (9,1%).

Заключение. В исходах перенесенной ВЦМВИ ведущим отмечается синдром задержки моторного или психомоторного развития, который имеет клиническую гетерогенность. Наличие сопутствующих состояний в виде нейросенсорной тугоухости, симптоматической эпилепсии утяжеляет течение восстановительного периода и затрудняет проведение реабилитационных мероприятий.