

Чевычалова А.К.

ЭНТЕРОВИРУСНЫЙ МЕНИНГИТ: ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ТЕЧЕНИЕ И ВОПРОСЫ ТЕРАПИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук Ластовка А.А.

*Кафедра детских инфекционных болезней с курсом повышения квалификации
и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Энтеновирусы считаются наиболее частой причиной вирусного менингита. Ежегодно регистрируется до 12–19 случаев на 100 000 населения. Энтеновирусный менингит чаще всего встречается у детей в возрасте 7-12 лет. Лица мужского пола переносят его чаще, чем женщины, в соотношении 1,5–2,5:1. Согласно международным рекомендациям, в лечении вирусных менингитов не рекомендовано использовать глюкокортикостероиды ввиду их недоказанной эффективности.

Цель: изучить структуру клинических форм энтеновирусной инфекции и место серозного менингита в ней, его течение, оценить эффективность использования глюкокортикостероидов в лечении энтеновирусного менингита у детей.

Материалы и методы. Проведен анализ 37 карт стационарного пациента УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г.Минска с диагнозом А87.0 Энтеновирусный менингит за период с 01.01.2021 по 31.12.2024. Для оценки эффекта терапии глюкокортикостероидами пациенты разделены на 2 группы: 14 пациентов, в лечении которых использовались глюкокортикостероиды, и 23 пациента, которые не получали данные препараты. В ходе исследования были применены следующие методы описательной статистики: критерий Шапиро-Уилка, медианы (Me) и интерквартильный размах (ИКР), U-критерий Манна-Уитни. Обработка данных проводилась помощью программ Microsoft Excel 2021, Jamovi 2.6.25.

Результаты и их обсуждение. В течение 2021-2024 гг. диагноз энтеновирусной инфекции был выставлен 1145 госпитализированным пациентам, из них у 37 детей (3,2%) заболевание протекало в виде менингита. Энтеновирусным менингитом болели дети в возрасте 4-17 лет, среди них преобладают мальчики (83,8%). Наибольшая заболеваемость приходится на летне-осенний период (89,2%). Также в 2023-2024 гг. диагноз энтеновирусного менингита выставлялся значительно чаще (31 случай), чем в 2021-2022 гг (6 случаев). Пациенты обращались на Me 3 (2-4) день заболевания. Наиболее частыми жалобами стали: фебрильная лихорадка (100%), выраженная головная боль (94,6%), многократная рвота (67,6%). У 83,8% заболевших в разгар заболевания выявлялись менингеальные симптомы, среди них у 100% положительна ригидность затылочных мышц. В ОАК–умеренный лейкоцитоз (Me 10,2 (8,16-14,2)*10⁹/л) и лимфопения, ускорение СОЭ (Me 13 (10-20) мм/ч). Уровень СРБ составил Me 9,96 (2,58-17) мг/л. В ликворе–плеоцитоз (Me 166 (68-291) кл/мкл), гиперпротеинария (Me 0,52 (0,4-0,75) г/л). В ходе сравнения дня наступления клинического улучшения в группах, получавших и не получавших препараты глюкокортикостероидов пациентов, статистической значимости не выявлено (U=114, p>0,05).

Выводы. Из 1145 случаев подтвержденной энтеновирусной инфекции менингит встречался в 3,2% случаев. Энтеновирусным менингитом болели дети в возрасте 4-17 лет, чаще мальчики. Сезонность летне-осенняя. За период наблюдения диагноз энтеновирусного менингита выставлялся значительно чаще в 2023-2024 гг. Для общего анализа крови при энтеновирусном менингите характерны умеренный лейкоцитоз и абсолютная и относительная лимфопения. СРБ умеренно повышен. Для ликвора характерны гиперпротеинария и слабый или умеренный плеоцитоз, который может быть как нейтрофильным, так и лимфоцитарным. Терапия глюкокортикостероидами не влияет на сроки наступления клинического улучшения у пациентов с энтеновирусным менингитом.