

*Е.В. Лебецкая*

**ФАКТОРЫ РИСКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ И ПСИХИЧЕСКИЕ  
РАССТРОЙСТВА У ПАЦИЕНТОВ С ГЕРПЕТИЧЕСКИМ  
МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТОМ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Э.Н. Кучук*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*E.V. Lebetskaya*

**RISK FACTORS OF THE SEVERE COURSE OF HERPETIC  
MENINGOENCEPHALITIS AND ASSOCIATED WITH THIS MENTAL  
DISORDERS**

*Tutor: PhD, associate professor E.N. Kuchuk*

*Department of Pathological Physiology*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Проведена статистическая обработка данных возраста, пола пациентов с герпетическим менингоэнцефалитом тяжелого течения. Проанализирована структура наблюдавшихся у них психических расстройств. А также обработаны данные по расхождению клинического и патологоанатомического диагнозов.

**Ключевые слова:** герпес, тяжелое течение, герпетический менингоэнцефалит, психические расстройства.

**Resume.** Statistical processing of data on the age of patients with herpetic meningoencephalitis was carried out. The structure of mental disorders observed in them was analyzed. Data on the discrepancy between clinical and pathological diagnoses were also restored.

**Keywords:** herpes, severe course, herpetic meningoencephalitis, mental disorders.

**Актуальность.** Поражение центральной нервной системы вирусом герпеса в виде менингоэнцефалита до сих пор является актуальной проблемой в практической деятельности врачей многих специальностей, в том числе, психиатров, неврологов, инфекционистов. Это обусловлено широкой распространенностью данного вируса. Так как носителями вируса простого герпеса является 90% всей популяции земного шара [1, 2]. В свою очередь герпетический менингоэнцефалит встречается с частотой 1 на 250 - 500 тысяч [3]. В основном он имеет тяжелый характер течения, что приводит к повышению уровня инвалидизации и росту уровня летальности. Данный факт наиболее актуален среди лиц трудоспособного возраста. Это в свою очередь ведет к социально-экономическому ущербу всего общества.

**Цель:** проанализировать возрастную и половую структуру для выявления группы повышенного риска тяжелого течения данной патологии. А также длительность госпитализации и количество расхождений клинического и патологоанатомического диагноза для повышения настороженности врачей. Дополнительно рассмотреть структуру психических расстройств при данном патологическом состоянии.

**Задачи:**

1. Выявить факторы риска тяжелого течения герпетического

менингоэнцефалита.

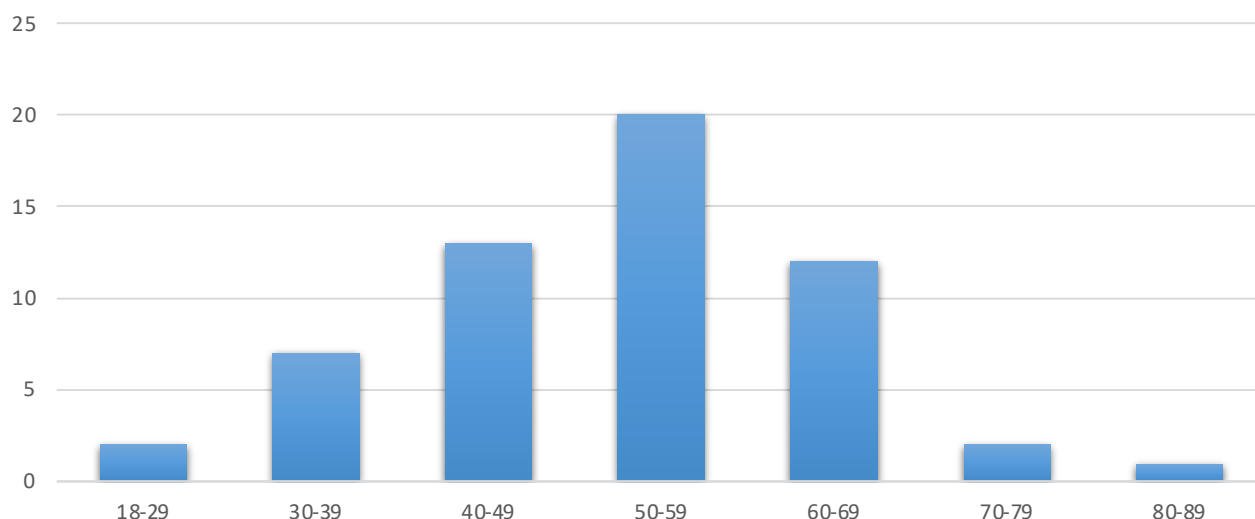
2. Проанализировать структуру психических расстройств при данной патологии.

3. Выявить причины расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов.

**Материалы и методы.** В ходе, проделанной работы был проведен ретроспективный анализ протоколов патологоанатомических вскрытий пациентов страдавших герпетическим менингоэнцефалитом, которые проходили лечение в ГУ «РНПЦ психического здоровья» в период с 2000 по 2023 год. Выборочная совокупность составила 57 пациентов, из них 28 женщин и 29 мужчин. Оценивались длительность госпитализации, возрастная структура, количество расхождений клинического и патологоанатомического диагнозов, клинический диагноз.

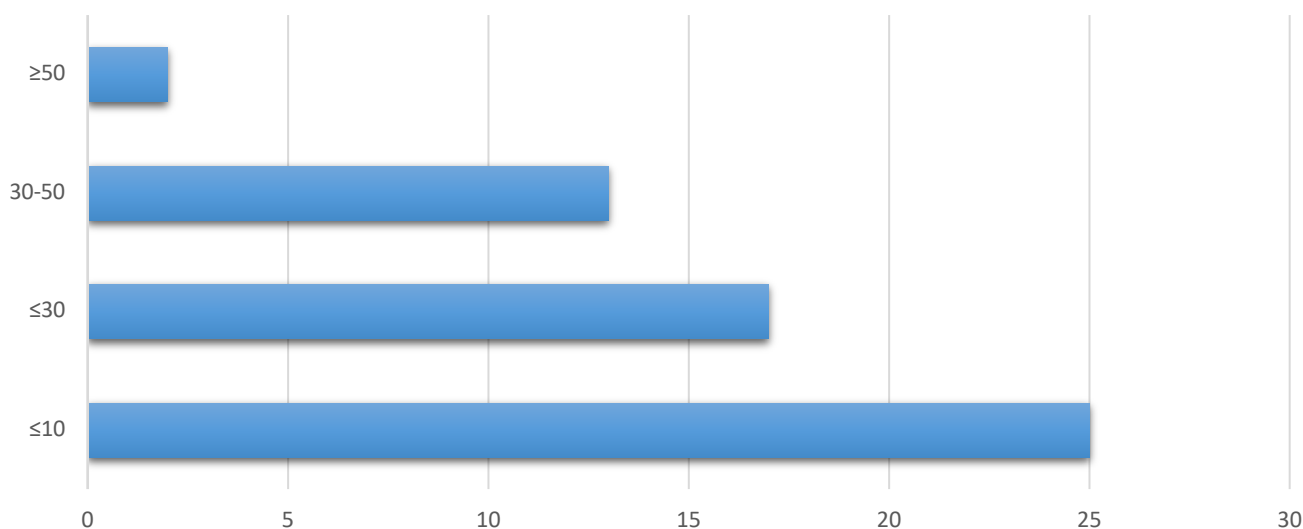
**Результаты и их обсуждение.** Почти с одинаковой частотой болели мужчины и женщины (29 и 28 человек соответственно).

Говоря про возрастную структуру, то в возрасте от 18 до 29 лет зафиксировано 2 случая, от 30 до 39 – 7 случаев, от 40 до 49 – 13 случаев, от 50 до 59 – 20 случаев, от 60 до 69 – 12 случаев, от 70 до 79 лет – 2 случая и от 80 до 89 – 1 случай смертельного исхода.



**Рис. 1** – Возрастная структура пациентов с герпетическим менингоэнцефалитом завершившимся летальным исходом в РНПЦ психического здоровья с 2000 по 2023 год

При оценке структуры длительности госпитализации за временной интервал от даты госпитализации до летального исхода, было выявлено следующее: длительность госпитализации до 30 дней составила 73,68%, среди которых длительность до 10 дней достигала 25 случаев. Длительность госпитализации более 30 дней составила 26,32%, среди которых длительность более 50 дней составляло 2 случая.



**Рис. 2** – Структура длительности госпитализации пациентов с герпетическим менингоэнцефалитом, который завершился летальным исходом, в РНПЦ психического здоровья с 2000 по 2023 год

Герпетический менингоэнцефалит протекал в 3 формах, а именно хронической (53 пациента), подострой (1 пациент) и острой (3 пациента).

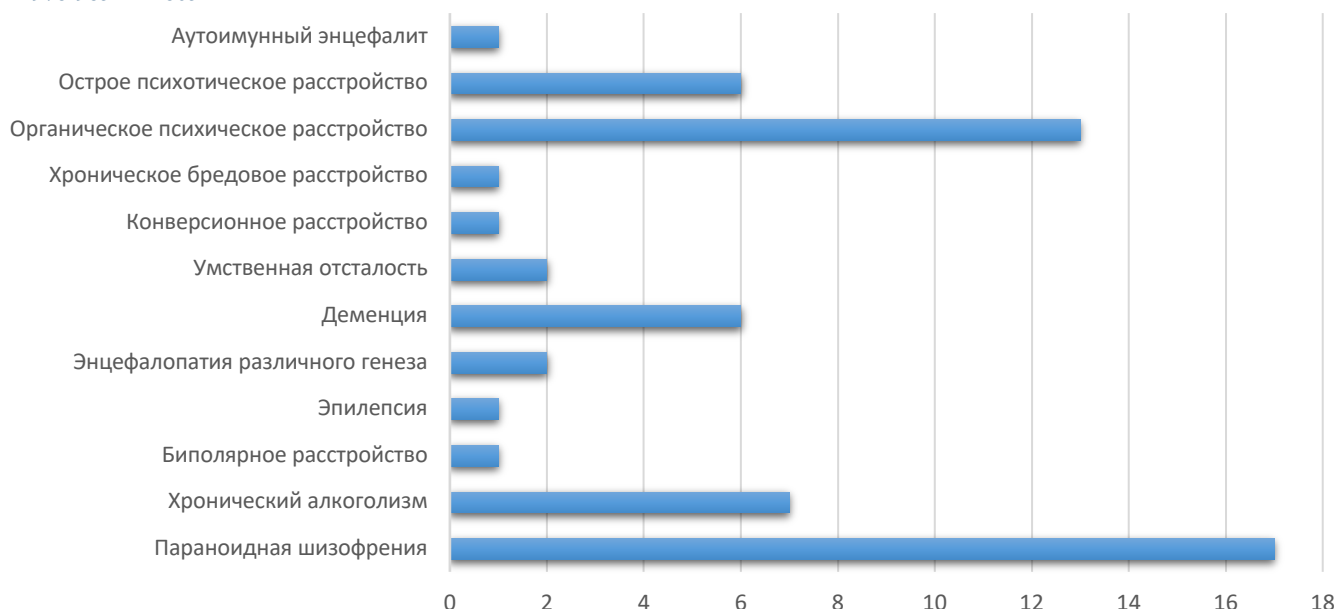
Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отмечалось в 21,05% (12 случаев). Расхождение 1 категории встречалось в 3 случаях. Второй категории в 9 случаях. Третьей категории расхождения диагнозов не было.

Среди 12 случаев только в одном случае был поставлен патологоанатомический диагноз острого герпетического менингоэнцефалита.

Изучив структуру клинических диагнозов на момент поступления пациентов в РНПЦ психического здоровья, можно отметить, что у 17 пациентов был выставлен диагноз параноидная шизофрения, так как они уже много лет проходили лечения данного заболевания, однако один пациент из 17 ранее на учете не состоял.

Острое психотическое расстройство было выставлено 6 пациентам и ранее на учете психиатра все они не состояли, то есть симптомы расстройства психического здоровья были зафиксированы впервые.

Хроническим алкоголизмом страдало 7 человек. Деменцией - 6 человек, энцефалопатией смешанного генеза – 2 человека. Умственной отсталостью страдало 2 пациента. Также встречались пациенты с эпилепсией, конверсионным расстройством, хроническим бредовым расстройством, биполярным аффективным расстройством. У 12 пациентов было выявлено органическое психическое расстройство, структура которого была следующая: органическое кататоническое расстройство (2 пациента), органическое депрессивное расстройство (2 пациента), органическое шизофреноподобное расстройство (2 пациента), органическое диссоциативное расстройство (1 пациент), органическое бредовое расстройство (1 пациент), органическое психическое расстройство неуточненное (2 пациента), органический делирий (1 пациент), органический галлюциноз вследствие перенесенной нейроинфекции (1 пациент).



**Рис. 3** – Структура клинических диагнозов на момент поступления в РНПЦ психического здоровья пациентов с герпетическим менингоэнцефалитом, который завершился летальным исходом с 2000 по 2023 год

При выставлении патологоанатомического диагноза острый герпетический менингоэнцефалит клиническими диагнозами при поступлении являлись хроническое бредовое расстройство, параноидная шизофрения и хронический алкоголизм.

В случае подострого герпетического менингоэнцефалита клиническим диагнозом было острое психотическое расстройство.

#### **Выводы:**

1. Факторами риска тяжелого течения герпетического менингоэнцефалита является средний возраст, так как он чаще встречался в возрасте 40-69 лет (78,94%) и не имел связи с полом пациента (28 женщин и 29 мужчин).

2. Герпетический менингоэнцефалит сопровождался психическими расстройствами, что привело к расхождению клинического и патологоанатомического диагнозов (21,05%).

3. Самым частым клиническим диагнозом на момент поступления была параноидная шизофрения (17 случаев).

4. Самыми частыми клиническими диагнозами при расхождении с патологоанатомическими диагнозами были параноидная шизофрения (3 случая) и органическое психическое расстройство (4 случая).

#### **Литература**

1. Unmasking herpes encephalitis masquerading as acute psychosis via neuroimaging / Yatika Chadha, Saket Satyasham Toshniwal // Radiology Case Reports. – 2025. – Vol. 20, №1. – P. 637 – 641.
2. A peculiar case of psychosis: anti-NMDAr encephalitis neuroimaging / Lamia Kouba, Dalia Alhosain // International Journal of Emergency Medecine. – 2021. – Vol. 14, №65. – P. 1 – 3.
3. A Case of Herpes Simplex Virus Meningitis in an Immunocompromised Individual: Avoiding Common Diagnostic Pitfalls / Silwal S, Hassan E, Jain S // Cureus. – 2023. – Vol. 15, №7. – P. 7 – 11.