ВІРУСНІ ЕНЦЕФАЛІТИ З АТИПОВИМ ПЕРЕБІГОМ

# О.І. Коленко, Л.Є. Бражник

Сумський державний університет, 4-та міська клінічна лікарня

Вірусний енцефаліт - тяжке запальне захворювання центральної нервової системи, яке перебігає з вираженими загальномозковими, вогнищевими симптомами і тяжкими наслідками. Збудниками енцефаліту частіше є віруси простого герпесу I, паразитної інфекції, арбовіруси. Діагностика викликає труднощі особливо при порушенні психіки.

Велику зацікавленість викликають випадки вірусного енцефаліту з атиповим перебігом. Одним з проявів атипового перебігу є відсутність запального анамнезу, температурної реакції. Синдромом запальних захворювань головного мозку можуть бути міастенічні розлади. Їх виникнення за даними деяких дослідників можливо пояснити запальним процесом у гіпоталамічній області та в області стовбура головного мозку. Найбільш частою причиною їх розвитку є інфекційно-алергічний процес ревматичної етіології. Як правило, перебіг захворювання визначається тяжкістю патологічного процесу і вираженістю міастенічних розладів. У клініці нервових хвороб лікувалися хворі з атиповим перебігом вірусного енцефаліту та вираженим міастенічним синдромом. Так, у хворої У., 48 років, на фоні загальномозкових симптомів та порушеної свідомості на протязі тижня наростала пірамідна патологічна симптоматика і міастенічний синдром при відсутності температурної реакції та наявності помірного лейкоцитозу в крові. Спостереження за хворою дало можливість визначити перші прояви міастенічних порушень, особливо відносно окорухових і бульбарних м'язів і патологічної стомлюваності м'язів кінцівок, які посилювались у другій половині дня. Комп’ютерна томографія головного мозку та серологічні дослідження констатували наявність запального процесу у стовбурі головного мозку. У другої хворої В., 37 років, яка поступила в неврологічну клініку в стані збудження, з галюцинаціями та маренням без запального анамнезу і неврологічного дефіциту, на протязі 3-х тижнів переважала психопатологічна симптоматика. Серологічні дослідження підтвердили запальний характер процесу. На очному дні був виявлений набряк диску зорового нерва. У даному випадку в хворої переважали психічні розлади над неврологічним дефіцитом. Раннє адекватне лікування призвело до видужання хворих. При міастенічних порушеннях на фоні протизапальної та відновної терапії були призначені антихолінестеразні препарати.

Таким чином, атиповість випадків енцефаліту дає можливість прийти до висновку, що поряд з симптомами ураження головного мозку розвиваються прогресуючі міастенічні розлади. Психопатологічна симптоматика дебютувала без запального анамнезу і неврологічного дефіциту. Раннє обстеження хворих дає можливість своєчасно діагностувати вірусні енцефаліти.