

ДОСВІД ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЦМВ ЕНЦЕФАЛІТІВ У ДІТЕЙ

Сміян О.І., Бинда Т.П., Хоменко О.І., Хоменко В.О.

Сумський державний університет, КУ «Сумська міська дитяча клінічна лікарня Святої Зінаїди», м. Суми

Проблема цитомегаловірусних (ЦМВ) енцефалітів у дітей є актуальною у зв'язку з їх поширеністю, складнощами клінічної діагностики, високою летальністю та інвалідизацією, труднощами в призначенні своєчасного етіотропного лікування.

За період з 2005 по 2009 рр. у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії Сумської дитячої клінічної лікарні проліковано 7 хворих з етіологічно розшифрованими ЦМВ енцефалітами.

Метою роботи було вивчення особливостей клінічного перебігу ЦМВ енцефалітів у дітей та результатів лікування.

Діагноз ЦМВ-інфекції був верифікований методом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) на підставі наявності ДНК ЦМВ у спинномозковій рідині або методом імуноферментного аналізу (специфічний Ig M).

У хворих на ЦМВ енцефаліт відзначався продромальним періодом впродовж 5-11 днів. У розпалі хвороби на перший план у клінічній картині виступали порушення свідомості, судомний і психотичний синдроми, екстрапірамідна симптоматика – підвищення м'язового тону за екстрапірамідним типом, тризм, різноманітні гіперкінези (тремор, стереотипні рухи, здригання), симптоми орального автоматизму та незначна вогнищева симптоматика.

При комп'ютерній томографії головного мозку в дітей були знайдені багатовогнищеві ураження білої речовини у вигляді перивентрикулярних вогнищ гліозного характеру з негативною КТ-динамікою на тлі лікування ацикловіром у разовій дозі 30 мг/кг тричі на добу внутрішньовенно .

Вперше при ЦМВ енцефалітах був застосований антицитомегаловірусний препарат цимевен (10 мг на 1 кг маси тіла на добу внутрішньовенно впродовж 11-15 днів). Призначення цимевену призвело до покращення загального стану хворих та КТ-картини. Побічних реакцій на введення препарату не було.

Таким чином, через відсутність типових клінічних проявів рання діагностика ЦМВ інфекції з ураженням нервової системи у дітей, а саме енцефаліту, складна і потребує лабораторних досліджень ліквору на наявність ДНК цитомегаловірусу методом ПЛР і/або крові на виявлення антитіл до вірусу з наростанням їх титру в динаміці хвороби. Своєчасне етіологічне розшифрування діагнозу необхідне для призначення противірусної терапії.