

* * *

ГЕНЕРАЛИЗОВАННАЯ ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА

**Федина Н.В., Гудков Р.А., Савукова Ю.О.,
Шкурлатов С.Н.**

Рязанский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова Минздрава России, Рязань, Россия

*Ключевые слова: герпетическая инфекция; энцефалит;
дети*

Актуальность. Частота врождённой герпетической инфекции (ГИ) составляет 1,65–50 случаев на 100 тыс. населения. Самой неблагоприятной формой ГИ, с летальностью до 95%, является диссеминированная форма с поражением центральной нервной системы в виде герпетического энцефалита (ГЭ), протекающего с

диффузным, прогрессирующим некротическим поражением мозга, с манифестацией на 2–3-й неделе жизни.

Описание клинического случая. Пациент М. поступил в реанимационное отделение Областной детской больницы из районной ЦРБ на 1-е сутки жизни в тяжёлом состоянии, обусловленном неврологической симптоматикой, дыхательной недостаточностью (ДН). Ребенок от 5-й беременности, 4-х родов, мать не наблюдалась (единственная явка в 20 нед), курит, злоупотребляет алкоголем, инфекционный и эпидемиологический анамнез не известны. Масса тела при рождении 3280 г, длина тела 51 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов. На 2-е сутки — оперативное лечение эмбриональной грыжи пупочного канатика. На 25-е сутки у ребёнка появились герпетические высыпания на коже, судороги, усилилась ДН. Выявлены IgM и IgG к вирусу простого герпеса. Диагностированы генерализованная ГИ, пневмония, менингоэнцефалит. Получал антибактериальную, противовирусную (зовиракс), противосудорожную терапию с положительной динамикой, однако через 3 нед состояние вновь ухудшилось: возникли судороги, лихорадка; повторно появились пузырьковые элементы на грудной клетке. В возрасте 2,5 мес состояние оставалось тяжёлым: спастический тетрапарез, тонические судороги, патологическая глазная симптоматика, аспирационный синдром, проявления ДН, микроцефалия, отсутствие прибавки в весе, кислородозависимость. При повторных сеансах нейросонографии визуализировались гиперэхогенные включения в каудоталамической области, анэхогенное образование слева диаметром 15 мм. На ЭхоКГ диагностирован открытый артериальный проток, дефект межжелудочковой перегородки. На фоне проводимой терапии прогрессирующее ухудшение состояния в возрасте 4 мес: нарастание ДН, снижение сатурации кислорода до 74–70%, рвота фонтаном, судороги. При нарастающих явлениях сердечной и дыхательной недостаточности ребёнок погиб. При секционном исследовании в головном мозге множественные кисты (порэнцефалия), атрофия коры головного мозга, водянка субарахноидального пространства на фоне перенесённой герпетической инфекции.

Заключение. ГИ характеризовалась тяжёлым, волнообразным течением, с развитием энцефалита и неблагоприятным исходом.

* * *