

КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ АУТОИММУННОГО (ЛИМБИЧЕСКОГО) ЭНЦЕФАЛИТА

© Некрасова Альбина Сергеевна

Научный руководитель: д.м.н., доцент, профессор кафедры Гузева О.В.
Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
Санкт-Петербургский Государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Некрасова Альбина Сергеевна — студентка 4 курса, педиатрический факультет.
E-mail: binush@yandex.ru

Ключевые слова: аутоиммунный энцефалит, клинический случай.

Актуальность исследования: энцефалит у детей — это воспаление ткани головного мозга, в сочетании с неврологической дисфункцией. По этиологическому принципу аутоиммунные энцефалиты подразделяют на паранеопластические, постинфекционные, идиопатические. Лимбический энцефалит связан с аутоиммунной реакцией. При непаранеопластическом лимбическом энцефалите это обычно связано с инфекцией (обычно вирусом простого герпеса) или системным аутоиммунным заболеванием [1, 2, 3].

Цель исследования: на основании клинико-лабораторного исследования изучить и описать течение энцефалита у детей на примере клинического случая.

Материалы и методы: выполнен анализ медицинской литературы реферативных баз данных и систем цитирования PubMed, Web of Science, Scopus, GoogleScholar, elibrary, по ключевым словам, а также анализ истории болезни пациента.

Результаты: на психоневрологическое отделение клиники СПбГПМУ поступила девочка, 10 лет с жалобами на резистентные к терапии эпилептические приступы в виде замираний, генерализованных тонико-клонических приступов, фокальных приступов в виде миоклоний правого угла рта с гиперсаливацией. В стационаре пациенту проведен ряд исследований с целью окончательной дифференциальной диагностики заболевания.

МРТ головного мозга: изменения в области гиппокампов, очаговые изменения в белом веществе головного мозга наиболее характерны для варианта аутоиммунного лимбического энцефалита. По сравнению с предыдущими обследованиями отмечается увеличение диффузных атрофических процессов головного мозга. В сыворотке крови обнаружены IgG к вирусу Эпштейна-Барр-NA. При иммунологическом анализе ликвора обнаружен повышенный титр антинуклеарных антител. Так же иммунологический анализ крови показал: повышение иммуноглобулинов G к 2-хспиральной ДНК (нативной), иммуноглобулинов M к основному белку миелина.

На фоновой ЭЭГ зарегистрирована эпилептиформная активность, латерализованное замедление в отведениях левого полушария, латерализованные комплексы острая волна-медленная волна в отведениях левого полушария.

Выводы: на основании медицинского обследования пациента был поставлен диагноз аутоиммунный (лимбический) энцефалит. Структурная фокальная эпилепсия. Смешанные расстройства психологического развития.

Литература

1. Mogileva I.I., Galfanovich I.L., Daineko M.Yu., Konstantinova Yu.A., Slobodchikova M.P., Tyumina L.M., Branis I.E., Alimentary Deficiency Diseases, Учебное пособие, Санкт-Петербург, 2019. Серия Библиотека педиатрического университета.
2. Solomon T. Michael BD. Smith PE, et al. Management of suspected viral encephalitis in adults — Association of British Neurologists and British Infection Association National Guidelines. J Infect. 2011;64:347–73.
3. Glaser CA. Gilliam S. Schnurr D, et al. In search of encephalitis etiologies: diagnostic challenges in the California Encephalitis Project, 1998–2000. Clin Infect Dis. 2003;36:731–42.