

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА , ДИССЕМНИРОВАННЫХ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТОВ И ЭНЦЕФАЛИТОВ У ДЕТЕЙ

Скрипченко Е.Ю., Иванова Г.П. , Скрипченко Н.В., Суровцева А.В., Мурина Е.А., Железникова Г.Ф., Алексеева Л.А., Карев В.Е.

ДНКЦИБ ФМБА России, Санкт-Петербург

Взаимосвязь инфекционного и аутоиммунного механизмов патогенеза воспалительно-демиелинизирующих заболеваний ЦНС определяется мимикрией и персистенцией ряда возбудителей в клетках нервной системы, эндотелии сосудов и иммунокомпетентных клетках крови. Известно, что инфекционные агенты могут выявляться ЦСЖ, как при энцефалитах (ЭФ), так и при других заболеваниях ЦНС: рассеянном склерозе (РС) и диссеминированных энцефаломиелитах (ДЭМ), традиционно считающихся аутоиммунными.

Цель исследования: выявить клинико-лабораторные параметры дифференциальной диагностики энцефалитов, диссеминированных энцефаломиелитов и рассеянного склероза у детей.

Материалы и методы. Под наблюдением находились дети с ЭФ (n=52), ДЭМ (n=46) и РС (n=40) в возраст-те от 1 мес. до 17 лет. Всем пациентам проводилось МРТ головного и спинного мозга. Лабораторная диагностика включала исследование на следующие возбудители: вирусы герпеса 1,2,3,4,5,6 типов, энтеровирусы (ЭВ), вирус клещевого энцефалита (КЭ), парвовирус В19, а также боррелий бургдорфери, хламидии и микоплазмы методами ПЦР, ИФА, иммуноцитохимии. В отдельных случаях выполнялся иммуноблот и исследовалась avidность IgG.

ЦСЖ определялся уровень основного белка миелина (ОБМ), в крови и ЦСЖ – синтез IgG методом изоэлектрофо-кусирования, в крови – аутоантитела М и G к ОБМ, Д- димер и циркулирующие эндотелиоциты.

Результаты и обсуждение. Средний возраст пациентов с ЭФ был достоверно младше ($4,2 \pm 1,5$), чем с ДЭМ ($9,7 \pm 1,1$) и РС ($13,5 \pm 1,9$ лет). Клиническая картина ЭФ характеризовалась высокой частотой нарушений уров-ня сознания (86,5%) и эпилептических приступов (76,9%), которые реже встречались при ДЭМ и не наблюдались при РС. Тогда как, ретробульбарный неврит достоверно чаще встречался при РС (40%), чем при ДЭМ и отсутство-вал при ЭФ. Инфекционные агенты выявлялись при ЭФ в 88,4%, при ДЭМ – в 84,7%, а при РС – в 45% случаев. При ЭФ вирус варицелла- зостер (ВВЗ), ЭВ и вирус КЭ составили ~63% всех подтвержденных случаев. При ДЭМ кроме ВВЗ также доминировали по частоте вирус Эпштейна-Барр (ВЭБ) и *B.burgdorferi s.l.*, а при РС – ВЭБ, который бо-лее чем в 2/3 случаев определялся вместе с вирусом герпеса 6 типа. Совокупность клинико-эпидемиологических и лабораторных данных свидетельствовали, что ЭФ у детей ~ в 2/3 случаев развивались у детей при первичных генерализованных инфекциях, таких как ветряная оспа, КЭ и др. Тогда как ДЭМ и, особенно, РС при реактивации персистирующей инфекции или был связан с хронической инфекцией. ЭФ отличались более высокими показа-телями плеоцитоза в ЦСЖ и Д-димера в сыворотке крови, по сравнению с ДЭМ, а также наличием нормального содержания ОБМ в 87% случаев и поликлональной продукцией IgG в крови и ЦСЖ более чем в S случаев. У па-циентов с РС в ЦСЖ определялись олигоклональные полосы IgG в 80% случаев, а в крови максимально высокие показатели аутоантител IgG к миелиновому белку, по сравнению с другими группами. При ДЭМ в 1/2 случаев выявлялись олигоклональные полосы IgG в крови больше, чем в ЦСЖ, а содержание аутоантител к ОБМ имело достоверно более низкий уровень, чем при РС. Известно, что международные критерии диагностики РС и ДЭМ по-прежнему не включают исследование на инфекции, и даже при ЭФ выделена группа аутоиммунных. Однако, полученные нами данные говорят о необходимости поиска возбудителей не только при ЭФ, но и при ДЭМ и РС, что должно определить этиологическую направленность терапии этих заболеваний.

Заключение. Таким образом, клиническая картина в сочетании с результатами лабораторных исследо-ваний ЦСЖ и крови, с обследованием на актуальные инфекции, позволяют получить важную дополнительную информацию для дифференциальной диагностики РС, ДЭМ и ЭФ у детей. Считаем, что особенности клинико-лабораторных параметров при ЭФ, ДЭМ и РС тесно взаимосвязаны с течением инфекционного процесса (острого или хронического, впервые возникшего или реактивированного).