

Список литературы:

1. Заболеваемость ветряной оспой в РФ в 2010–2015 гг. Данные ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора. Москва
2. ACIP. Prevention of varicella: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). Centers for disease control and prevention. MMWR Recomm Rep. –2006. – №45 – С 1–36
3. Galil K. Hospitalisations for varicella in the United States /Galil K., Brown C., Lin F. et al. // *Pediatr Infect Dis J.* –2012. – № 21 – С. 931–934
4. WHO. The WHO position paper on varicella vaccines.//URL: http://www.who.int/vaccines-diseases/diseases/PP_Varicella.shtml (датаобращения 6.03.2020)
5. Gershon A. Varicella vaccine. / Gershon A., Takahashi M., Seward J. // In: S. Plotkin and W. Orenstein, Editors. *Vaccines* (4th edn.). W. B. Saunders Co, Philadelphia, PA. – 2004. – С. 783–823
6. Варилрикс. Инструкция по применению
7. Баранов А. А. Предотвращение ветряной оспы средствами специфической профилактики в Беларуси, Казахстане, России и Украине. / Баранов А. А., Балашов Д. Н., Горелов А. В. и др. // *Педиатрическая фармакология.* –2008– № 5 (3)– С 6–14
8. Kreth H. Sixteen years of global experience with the first refrigerator-stable varicella vaccine (Varilrix). / Kreth H., Lee B.-W., Kosuwon P. et al. // *Biodrugs.* – 2008– №22 (6) – С 387–402

УДК 616-009.26

Нуртдинова В.К., Титова В.А., Бельтикова А.А.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ЛЕЙДЕНА-ВЕСТФАЛЯ У
ДЕТЕЙ С ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ**

Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций
Тюменский государственный медицинский университет
Тюмень, Российская Федерация

Nurtdinova V.K., Titova V.A., Beltikova A.A.

**LEYDEN-WESTFAL SYNDROME CLINICAL IMPLICATIONS FOR
CHILDREN WITH VARICELLA VIRUS**

Department of Infectious diseases
Tyumen State Medical University
Tyumen, Russian Federation

E-mail: veronika_knjaz@mail.ru

Аннотация. В работе представлены результаты клинического течения ветряной оспы с развившимся синдромом доброкачественной мозжечковой

атаксии (синдром Лейдена-Вестфалья). На основании проведенного ретроспективного анализа 220 историй болезни пациентов, госпитализированных в Областную инфекционную клиническую больницу (ОИКБ) г. Тюмени за 2017-2019 гг., выявлено, что синдром Лейдена-Вестфалья развился у 3,18% детей. Проведен анализ жалоб, клинического осмотра, лабораторных данных и особенностей неврологического статуса у данной группы пациентов. В настоящее время, вакцинопрофилактика ветряной оспы защищает от болезни и предотвращает развитие редкого неврологического осложнения доброкачественной мозжечковой атаксии.

Annotation. The paper presents the results of varicella clinical course with cerebellar ataxia syndrome (Leiden-Westphal syndrome). Based on a retrospective analysis of 220 medical hospital charts of patients taken to Tyumen Regional Infectious diseases Clinical Hospital in 2017-2019, it was revealed that 3.18% of children also got Leiden-Westphal syndrome. analysis of complaints, clinical examinations, laboratory data, and neurological features of this group of patients has been performed. Currently, varicella vaccine successfully provides protection against the disease and prevents the development of such a rare neurological complication as cerebellar ataxia.

Ключевые слова: ветряная оспа, осложнения, доброкачественная мозжечковая атаксия.

Key words: varicella virus, complication, cerebellar ataxia.

Введение

Ветряная оспа - одно из наиболее распространенных инфекционных заболеваний детского возраста и отличается повсеместным распространением среди населения и характеризуется высоким индексом контагиозности до 0,9 [1]. В 2018 г. в РФ зарегистрировано более 838 тыс. случаев, показатель заболеваемости составил 570,76 на 100 тыс. населения (среднепогодная заболеваемость 560,96 на 100 тыс. населения). В Тюменской области в 2018 отмечен рост заболеваемости ветряной оспой на 22% в сравнении с 2017 г. Основное число заболевших ветряной оспой в РФ составляли дети (2018 г. – 94,4 %), при этом наибольшая доля случаев заболевания (68,8 %) приходилась на детей в возрасте от 1 года до 6 лет [2]. Подобная тенденция наблюдалась и в Тюменской области в 2018 году. Показатель летальности от ветряной оспы в РФ в 2018 г. составил 2 случая, из них один у не привитого ребенка.

Ветряная оспа относится к инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики [3]. Соответственно отказ от вакцинации влечёт за собой возможность развития неблагоприятных исходов, в том числе, поражение нервной системы, вплоть до развития менингоэнцефалитов и ветряночного сепсиса. Поражение нервной системы на фоне ветряной оспы может затрагивать отдельные структуры головного мозга, в частности – мозжечка [4]. Синдром мозжечковой атаксии (синдром Лейдена-Вестфалья), характеризуется расстройством координации движения с локализацией патологического

процесса в области мозжечка и может развиваться у детей, как на фоне вирусной инфекции, так и через 1-2 недели после неё. Знание данной патологии поможет врачу своевременно выставить правильный диагноз и назначить соответствующую терапию, что прогностически скажется благоприятно на исходе болезни.

Цель исследования - определить частоту развития синдрома Лейдена-Вестфаля при ветряной оспе у детей и дать его клиническую характеристику.

Материалы и методы исследования

Проведён ретроспективный анализ 220 историй болезни детей, госпитализированных в Областную инфекционную клиническую больницу (ОИКБ) г. Тюмени с диагнозом: ветряная оспа в 2017-2019 гг. и из них выбраны 7 историй болезни пациентов с развившимся синдромом доброкачественной мозжечковой атаксии (синдромом Лейдена-Вестфаля).

Результаты исследования и их обсуждение

За период 2017-2019 гг. в ОИКБ г. Тюмени с диагнозом ветряная оспа госпитализированы 220 детей, из них: в 2017 г. n=60, в 2018 г. n=100, в 2019 г. n=60. Синдром Лейдена-Вестфаля развился у 3,18% (n=7) пациентов и регистрировался, соответственно, в 2017 г. у 3,3% (n=2), в 2018 г. у 3% (n=3), в 2019 г. у 3,3% (n=2) детей; определялся только у организованных детей 3-6 лет, не привитых от ветряной оспы и с отягощённым преморбидным фоном в анамнезе: частые респираторные эпизоды (71,4% (n=5)), бронхиты (28,6% (n=2)) и в единичных случаях: ангина, пневмония, бронхиальная астма, псориаз, нефрит. Среди заболевших, преобладали девочки 57% (n=4). Контакт по ветряной оспе отмечали 85,7% (n=6) детей. Дети поступали в стационар в состоянии средней степени тяжести, в 2017 г. на 11±1 сутки, в 2018 г. на 10±0,5 сутки, в 2019 г. на 7,5±2,5 сутки от момента начала заболевания. Основными жалобами при поступлении были: шаткость походки - 100% (n=7), рвота - 28,5% (n=2), тремор конечностей - 28,5% (n=2) и субфебрилитет - 28,5% (n=2), которые развились после короткого периода клинического улучшения по ветряной оспе на 8,1±0,9 сутки с момента появления сыпи. Неврологически определялись: у 42,9% (n=3) детей умеренная ригидность затылочных мышц; у 71,4% (n=5) статико-локомоторная атаксия нижних конечностей в виде шаткости походки и неустойчивости в позе Ромберга; у 28,6% (n=2) соответственно, установочный горизонтальный нистагм и динамическая атаксия в виде промахивания при выполнении пальце-носовой пробы, нарушения точности быстрых движений и интенционного тремора. Исследование ликвора проводилось с согласия у 85,7% (n=6) лиц, у всех определялся лимфоцитарный плеоцитоз в пределах 24,6±11,9 клеток, незначительное повышение белка 0,46±0,1г/л и глюкозы 3,9±0,4 ммоль/л. Из ликвора методом ПЦР у всех пациентов выделена ДНК Varicellazostervirus, и в единичных случаях сопутствующие ДНК Epstein-Barr virus и Herpes 6 типа. Согласно клиническим рекомендациям по оказанию медицинской помощи

детям больным ВО, назначался ацикловир в среднесуточной дозе на $12,4 \pm 0,9$ суток с патогенетической и симптоматической терапией. На фоне лечения неврологические расстройства у пациентов угасали в среднем на $7,4 \pm 1,2$ сутки с момента госпитализации. Синдром Лейдена-Вестфала имел благоприятный исход, и дети выписывались на $12,5 \pm 1$ сутки с клиническим выздоровлением.

Выводы

Таким образом, синдром Лейдена-Вестфала развивался в 3% случаев у организованных детей в возрасте от 3 до 6 лет, не привитых от ветряной оспы и с отягощённым преморбидным фоном в анамнезе, что способствовало продлению и утяжелению заболевания. Несмотря на прогностически благоприятный исход, в доступной литературе отсутствуют данные по проспективному наблюдению реконвалесцентов ветряной оспы с церебеллитом в анамнезе. В настоящее время, вакцинопрофилактика ветряной оспы защищает от болезни и предотвращает развитие редкого неврологического осложнения доброкачественной мозжечковой атаксии.

Список литературы:

1. Мартынова Г.П. Случай поражения центральной и периферической нервной системы у ребенка при ветряной оспой / Г.П. Мартынова, И.А.Кутищева, Л.П. Алыева, А.В.Карасев., Н.И. Григорьева // Детские инфекции.-2012.-Т.2.- №2. – С. 56-57
2. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году» <http://rospotrebнадзор.ru/documents/details.php>
3. «Старые» и «новые» инфекции у детей: трудные случаи: коллективная монография / под ред. Н.В. Скрипченко-СПб.: Тактик-Студио,2016.-С. 236
4. Неврологические проявления опоясывающего герпеса: пособие для врачей / под ред. Е.Р. Тимофеева- М.: Практика, 2014.- С. 72

УДК 618.1-002.5

**Олейникова Ж.С., Толмачева М.Д., Телицина Э.В., Сабадаш Е.В.
ТУБЕРКУЛЕЗ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН
РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА, КАК ОДНА ИЗ ПРИЧИН
БЕСПЛОДИЯ**

Кафедра фтизиатрия и пульмонологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Oleynikova Zh.S., Tolmacheva M.D., Telitsina E.V., Sabadash E.V.
THE TUBERCULOSIS OF THE GENITALS IN WOMEN OF
REPRODUCTIVE AGE, AS THE CAUSES OF INFERTILITY**

Department of Phthisiology and Pulmonology
Ural state medical university