

РЕЦЕНЗИИ

© Шабалов Н.П., 2005

ВИРУСНЫЕ ЭНЦЕФАЛИТЫ И МЕНИНГИТЫ У ДЕТЕЙ

Руководство для врачей

М.Н. Сорокина, Н.В. Скрипченко

М., Медицина, 2004

Рецензируемое руководство, предназначенное для врачей-неврологов, инфекционистов, врачей общей практики, педиатров, посвящено одной из актуальных проблем не только педиатрии, но и современной медицины — инфекционным заболеваниям нервной системы. Комплексная диагностика интратеккальных воспалительных процессов, понимание динамики их развития, начиная с острого периода, имеют большое практическое значение. С одной стороны, любые, подчас незначительные отклонения в неврологическом статусе детей, либо изменения состояния здоровья могут быть предпосылкой для развития вирусных энцефалитов и менингитов. С другой стороны, сами по себе острые нейроинфекции, не являясь однозначным понятием, по существу, охватывают многие аспекты — медицинские, социальные, экономические и др. Между тем правильно и своевременно диагностировать энцефалиты и менингиты у детей, особенно раннего возраста, адекватно назначить стартовую эмпирическую терапию — далеко не простая задача, поскольку клинический полиморфизм и быстрота развития неврологических нарушений требуют пристального внимания неврологов, педиатров-инфекционистов, что определяет исход заболевания.

Следует отметить, что вопросам нейроинфекционной патологии у детей уделяется недостаточное внимание, несмотря на то что они остаются чрезвычайно актуальными в современных условиях. Обобщенных работ, охватывающих весь спектр острых вирусных нейроинфекций у детей, в отечественной литературе нет. Вот почему усилия авторов руководства, их труд по обобщению собственных данных и полученных другими исследователями, касающихся клинико-патогенетических, терапевтических и профилактических аспектов вирусных энцефалитов и менингитов, безусловно, следует признать актуальными и своевременными. Поставленная цель — помочь практикующим врачам-педиатрам, неврологам, всем, кто работает с детьми, осуществлять своевременную диагностику и правильное лечение с учетом современных знаний, улучшая тем самым исходы заболевания и здоровье детского населения, — выполнена.

При написании руководства авторы использовали собственные клинические наблюдения более чем за 1100 пациентами в возрасте от 1 мес до 18 лет, больных вирусными энцефалитами и менингитами, начиная с острого периода и в течение 3—5 лет катamnестического наблюдения.

Руководство состоит из 10 глав и приложений.

В структуре книги условно можно выделить две основные части. Первая часть включает 1—9 главы, которые посвящены этиологической диагностике, эпидемиологии, патогенезу, патоморфологии, общей характеристике и частной семиотике, ликворологии, осложнениям, лечению и исходам вирусных энцефалитов у детей.

Достаточно подробно представлены механизмы противовирусной защиты, патобиохимические нарушения при вирусных энцефалитах, классификация с учетом МКБХ (1995), описаны основные неврологические синдромы, позволяющие заподозрить первичные и вторичные энцефалиты у детей, критерии возрастной клинико-этиологической и ликворологической диагностики и прогнозирования течения заболевания, возможные осложнения с учетом сроков развития энцефалитов. Определены роль и место лучевых методов исследования в комплексной диагностике вирусных энцефалитов. Разработаны дифференцированные подходы к этиопатогенетической и симптоматической терапии, тактике реабилитации и диспансеризации.

Вторая часть руководства включает 10-ю главу, посвященную вирусным менингитам у детей. Подглавы 10.1—10.9 затрагивают проблемы классификации, патогенеза, дифференциальной диагностики, лечения, исходов вирусных менингитов, диспансеризации и реабилитации реконвалесцентов.

Большой интерес представляет частная семиотика вирусных менингитов, которая отражает клиническую специфичность заболевания в зависимости от этиологии и возможности этиологической верификации инфекционного процесса. Особое внимание уделено лабораторной диагностике энтеровирусной этиологии заболевания, поскольку ее роль в развитии вирусных менингитов является ключевой. Значимая роль отводится алгоритму диагностики и терапии с учетом современных диагностических и терапевтических подходов, тактике этапной реабилитации, позволяющей значительно улучшить качество жизни маленьких пациентов. Представлен ценный методический материал по диспансерному наблюдению за реконвалесцентами и определены сроки мониторингового лучевого обследования.

Руководство, благодаря разнообразию изложенного материала, представляет энциклопедический интерес для неврологов, инфекционистов, педиатров, прежде всего для врачей стационаров и первичного звена — участковых и семейных врачей. В руководстве много описаний конкретных клинических примеров с интерпрета-

цией КТ или МРТ-картины головного мозга. Четкое и логичное оглавление позволяет достаточно легко найти необходимый раздел. Многие иллюстрации и алгоритмы предназначены для помощи практическому врачу в повседневной деятельности.

Важную вспомогательную роль в руководстве выполняют многочисленные приложения. Представлены таблицы для оценки наиболее значимых возрастных физиологических показателей организма ребенка, таких как артериальное давление, ЧСС, частота дыхания, КСО₂, электролитный состав и др. Врач имеет возможность всегда иметь под рукой сводные сведения по основным лекар-

ственным препаратам, применяемым для патогенетической терапии энцефалитов и менингитов, а также спектр профилактических прививок, входящих в национальный календарь.

Стройная система организационных, диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, предлагаемая медицинским работникам, призвана обеспечить своевременную диагностику, комплексное и динамичное наблюдение за пациентами с использованием современных технологий. Все, кто работают с детьми, приобрели качественное и полезное руководство, существенно облегчающее практическую работу.

*Заведующий кафедрой детских болезней
ВМедА и кафедрой ФПК и ПП по педиатрии с курсом
перинатологии и эндокринологии СПбГПМА
профессор Н.П. Шабалов*

РЕФЕРАТЫ

ТОЧКА ЗРЕНИЯ СОТРУДНИКОВ СЛУЖБЫ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТРАВ И ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК В ПЕДИАТРИИ

Травы и пищевые добавки (ТПД) широко используются взрослыми с лечебной и профилактической целью, и многие родители дают ТПД своим детям. Проведенные ранее исследования дают основание думать, что родители не разглашают подобное использование ТПД перед работниками здравоохранения, опасаясь их скептического отношения или неодобрения. Однако точка зрения сотрудников здравоохранения относительно ТПД толком не известна. В данном исследовании изучались взгляды и действия врачей и медсестер, работающих с детьми, чтобы выяснить их точку зрения на использование ТПД и затем начать конфиденциальный и доверительный диалог об использовании ТПД с родителями детей, которых они лечат. Письменный опрос был начат, проведен, повторен среди тех практикующих врачей, которые окончили региональные курсы усовершенствования по общей педиатрии. Только 42% из 204 работников здравоохранения оказались готовы начать откровенный диалог с теми семьями, в которых они практиковали, относительно использования ТПД с лечебной целью. Открытость в обсуждении проблемы ТПД коррелировала либо с приемом ТПД самим врачом, либо с назначением ТПД в своей

практике менее чем на протяжении 10 лет. Считали ТПД безопасными для детей моложе 6 месяцев менее 18% опрошенных и только 35% полагали, что ТПД безопасны для детей моложе 2 лет. Только 7% врачей считали, что можно позволять родителям детей, находящихся в больнице, давать детям принесенные из дому ТПД, хотя этот процент повышался до 35 при условии, что травы или добавки назначались врачом. 92% практических врачей считали, что использование ТПД должно более строго регулироваться службой контроля за лекарствами. Только меньшая часть педиатров могла откровенно обсуждать использование ТПД с родителями своих пациентов. Практические врачи с меньшим стажем работы или те, кто использовал ТПД сам, были скорее готовы начать подобный разговор. Введение более подробных сведений о травах и пищевых добавках в программы последипломного образования врачей может облегчить практическому врачу задачу начать диалог о ТПД в семьях своих пациентов.

Woolf A.D., Gardiner P., Whelan J. et al. // Clin. Ped. (Phila). — 2005. — Vol. 44, № 7. — P. 579—587.