

В.І. Матяш, О.Л. Панасюк, Л.В. Березіна, С.П. Борщов, Д.В. Говорова, Н.В. Ралець

ПОРУШЕННЯ СТАНУ ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ПРИ МЕНІНГОЕНЦЕФАЛІТАХ

*ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, м. Київ
Клінічна лікарня № 4, м. Київ*

Вегетативні порушення при менінгоенцефалітах (МЕ) займають провідне місце в формуванні патогенезу та клінічної картини. Виражені зміни на рівні дисбалансу вегетативних розладів обумовлюють виникнення, розвиток, характер перебігу, ступінь тяжкості церебральної симптоматики, функціональний стан органів та систем, прогноз захворювання, рівень резистентності та адаптації організму. При МЕ можуть уражатись різні відділи вегетативної нервової системи (ВНС) від кори головного мозку до нервових закінчень в органах і тканинах, порушується раціональна інтеграція, компенсаторні механізми функціональних систем, що формує особливості тяжкості патологічного процесу з порушенням соматичних і вегетативних функцій. При цьому у 10–15% хворих вегетативна семіотика може бути раннім проявом захворювання нервової системи.

Порушення функції органів і систем проявляються в зниженні діяльності (гіпофункція), в неадекватній діяльності (дисфункція), в підвищенні діяльності (гіперфункція). Зростання або зменшення функції здійснюється під регулюючим впливом з боку центральної та вегетативної нервової системи, нейрогуморальної регуляції, а також під впливом надходження в біологічні середовища організму біологічно активних речовин (гормонів, медіаторів, метаболітів).

Більшість патологічних явищ з боку вегетативної нервової системи при МЕ обумовлена підвищенням збудливості її центральних та периферійних відділів. Однозначне визначення симпатикотонічного або ваготонічного фону ВНС в клініці МЕ себе не виправдовує, хоча, безумовно, деяке домінування одного з них може мати місце. Аналіз клінічної картини у 102 хворих на МЕ вірусно-вірусної етіології (асоціації вірусів простого герпесу, Епштейна-Барр, цитомегаловірусу) свідчить, що у 92 (90,2%) хворих розвиток патологічного процесу на першому — третьому тижнях визначається домінуванням симпатикотонії, при помірній парасимпатикотонії. При цьому, однією з особливостей ураження ВНС є пароксизмальність інтенсивності, а також дифузність патологічних проявів з боку вегетативної нервової системи, що суттєво ускладнює топічну діагностику процесу.

Таким чином, у реакціях систем адаптації можна простежити принцип дисоціативного функціонування (амфотонія), що полягає в активній діяльності одних систем і пригніченні інших. Робота організму по такому принципу забезпечує оптимальний захист при інфекційному процесі, ендогенній інтоксикації при її порушенні, призводить до поступової декомпенсації, а в наступному — до повного зриву адаптації захисних, енергозабезпечуючих і регуляторних систем.

*В.І. Матяш., О.Л. Панасюк, Л.В. Березіна,
Д.В. Говорова, Т.Л. Токунова, Т.Л. Мостова, С.П. Борщов*

КЛІНІЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ОЗОНОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ МІКСТ ГЕРПЕСВІРУСНИХ АРАХНОЕНЦЕФАЛІТІВ

ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, м. Київ

Герпесвірусні інфекції є однією з актуальних проблем наукової та практичної охорони здоров'я,

оскільки в гострому періоді призводять до системного враження практично всіх органів і систем