

ПОСТГЕРПЕТИЧЕСКАЯ НЕВРАЛГИЯ.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ



Пациент А., 47 лет.

Жалобы:

- ⊙ на постоянные жгучие боли в районе грудной клетки;
- ⊙ боль, значительно ухудшающую качество жизни, мешающую заниматься спортом;
- ⊙ неприятные ощущения от прикосновения к коже (например, от одежды);
- ⊙ зуд и небольшое чувство онемения кожи грудной клетки.

Из анамнеза:

- ⊙ В 5 лет переболел ветряной оспой. Со слов родителей, заболевание переносил тяжело: в течение длительного времени отмечались повышение температуры до фебрильных цифр, сильная головная боль, обильные высыпания (особенно в районе грудной клетки).
- ⊙ Страдает герпесом – обострения отмечаются 2 раза в году весной и осенью, купируются ацикловиром.
- ⊙ Четыре месяца назад перенес острую респираторную вирусную инфекцию средней степени тяжести, на фоне чего случилось внеочередное обострение герпес-вирусной инфекции.
- ⊙ Тогда же отмечал появление сильных болей (как выяснилось при тщательном расспросе, по ходу крупных нервных стволов). Боли, как и следующие за ними высыпания, имели одностороннюю локализацию. На фоне болевого синдрома спустя 5–7 дней появились многочисленные сгруппированные пузырьки с прозрачным содержимым.
- ⊙ Интенсивность болевых ощущений нарастала.
- ⊙ После приема ацикловира и стихания высыпаний болевые ощущения сохранялись, с чем и обратился к врачу.

Результаты обследования:

- ⊙ При физикальном исследовании – болевые точки в межреберных промежутках около позвоночника, грудины, по аксиллярной линии.
- ⊙ Для исключения кардиологических причин болей в грудной клетке проведена электрокардиография, панкреатита и желчнокаменной болезни – общий анализ крови и ультразвуковое исследование брюшной полости, язвенной болезни – тесты, выявляющие *Helicobacter pylori*. Полученные результаты: без патологии.

Диагноз

Ассоциация межреберной невралгии с обострением герпетической инфекции позволила установить диагноз: постгерпетическая межреберная невралгия.

Принципы терапии:

- ⊙ Коррекция вторичного иммунодефицита с помощью иммуномодуляторов, в том числе препаратов тимусного происхождения, адаптогенов растительного происхождения.
- ⊙ С целью обезболивания – лидокаин местно (в виде пластыря) на область болевых ощущений.
- ⊙ Антидепрессанты (оказывают влияние на головной мозг и изменяют восприятие боли) в меньшей дозе, чем показано при депрессии.

Через несколько месяцев после проведения терапии пациент отмечает постепенное стихание болевого синдрома. Больному рекомендовано обратиться к физиотерапевту по месту жительства. Также рекомендован прием противовирусных препаратов с целью профилактики рецидивов герпеса.