

# Постзостерный синдром Рамсея-Ханта: клинический случай



<https://freepik.com/>

## Больная И., 24 года

### Жалобы:

При поступлении в медучреждение жалобы на головокружение, сопровождавшееся тошнотой, боли в затылочно-околоушной и перiorбитальной зонах.

### Из анамнеза

В 7 лет перенесла ветряную оспу, протекавшую:

- ⊙ с обилием высыпаний на коже и слизистых, элементы локализованы в области головы, шеи, лица, ушей;
- ⊙ гипертермическим синдромом с последующим длительным субфебрилитетом (в течение 40 дней), на 21-й день вновь отмечался подъем температуры до 40°C;
- ⊙ сильной «жгучей» болью в области глазниц, лба, где вновь появились папулезно-везикулезные высыпания;
- ⊙ светобоязнью, слезотечением, звукошумовой непереносимостью, упорной цефалгией.

На фоне жалоб была госпитализирована. В стационаре получала антибиотико- и глюкокортикоидную терапию (противовирусная терапия не проводилась). Состояние на фоне лечения улучшилось, исчез болевой синдром.

- ⊙ **Спустя 6 мес** появились повторные жалобы на «распирающие», «жгучие» боли в области глаз, ушей, шейной области, что сопровождалось гиперемией и отеком в перiorбитальной области. На фоне короткого курса гормональной терапии указанные симптомы купировались.
- ⊙ **Через год** повторились те же жалобы, получала лечение в условиях санатория без особого эффекта, после которого периодически госпитализировалась в неврологическое отделение. Получала симптоматическую терапию.
- ⊙ **Через 2 года** на фоне усиления болевого синдрома той же локализации проведена терапия ацикловиром с положительным эффектом.
- ⊙ **Через год** отмечался очередной приступ более интенсивных и продолжительных болей в области глаз, шеи, ушей со слезотечением, упорной головной болью. Диагностирован синдром Рамсея-Ханта. Получен кратковременный эффект от терапии ацикловиром внутривенно.
- ⊙ **Через 2 нед** после постановки диагноза приступ повторился, но меньшей интенсивности.

В течение последующего года проводилась месячным курсом терапия интерфероном, Тактивиним. Психиатр диагностировал ипохондрический синдром.

### Неврологический осмотр в отделении в 12 лет:

- ⊙ Слабость конвергенции.
- ⊙ Значительная сглаженность носогубной складки справа.
- ⊙ Гиперестезия в зоне С2–С3 справа.
- ⊙ Болезненность в области большого затылочного нерва справа.
- ⊙ Повороты головы в стороны ограничены.
- ⊙ Общий тон настроения сниженный, девочка установочно фиксирована была на своих ощущениях.

### Серологическое и молекулярно-генетическое обследование на весь спектр герпес-вирусных инфекций – ГВИ (исследование крови, мочи и слюны методами иммуноферментного анализа – ИФА и полимеразной цепной реакции):

- ⊙ Положительные результаты на вирус Эпштейна–Барр (ВЭБ), вирус герпеса человека (ВГЧ) 1, 6-го типов, что указывает на медленную персистирующую ГВИ, включая варицелла-зостерную инфекцию.
- ⊙ ИФА на антитела класса IgG к вирусу варицелла-зостер – 1:16 000.
- ⊙ Антитела класса IgG к вирусу простого герпеса 1-го типа (ВПГ-1) – 1:24 000.

- ⊙ Антитела класса IgG к ВЭБ: к капсидному антигену – 1:160; к раннему антигену – 1:80.
- ⊙ В слюне:
  - ДНК ВГЧ-6 – положительно;
  - ДНК ВЭБ – положительно;
  - ДНК цитомегаловируса – положительно.
- ⊙ В моче:
  - ДНК ВГЧ-6 – положительно;
  - ДНК ВЭБ – положительно;
  - ДНК цитомегаловируса – положительно;
  - ДНК ВПГ-1 – положительно.
- ⊙ В крови – отрицательно.

#### Иммунный статус:

- ⊙ Недостаточность клеточного иммунитета: снижение CD19+, CD 20+, CD4+, иммунорегуляторный индекс – до 0,89.
- ⊙ Показатели IgA, IgM и IgG в пределах нормы.

Установлено вторичное иммунодефицитное состояние на фоне медленно текущей персистирующей ГВИ.

#### Диагноз

Синдром Рамсея-Ханта (ганглионит с поражением ядер лицевого и тройничного нервов, нейропатией большого затылочного нерва) на фоне хронической смешанной персистирующей ГВИ: вирус варицелла-зостер, ВПГ-1, цитомегаловирус и ВГЧ-6 со сформировавшимся вторичным иммунодефицитным состоянием. Астеноипохондрический синдром на фоне хронического болевого синдрома.

#### Терапия:

- ⊙ Курс высокоактивных внутривенных иммуноглобулиновых препаратов (Пентаглобин, Октагам – 22,5 г на курс), Миелопид интраназально, Тактивин 100 мг внутримышечно на 1 мес.
- ⊙ С противовоспалительной целью: внутривенно Фосфоглив прерывистым курсом 3 мес, Гепон интраназально 2 нед.
- ⊙ Нейропсихотропные препараты: амитриптилин 1/2 таблетки на ночь, Финлепсин 1/2 таблетки 2 раза до 3 мес, Кавинтон 1 таблетка 3 раза в сутки 1 мес, Фенибут 1 таблетка 3 раза в сутки на время стационарного лечения.

На фоне указанной терапии состояние больной значительно улучшилось. За время дальнейшего 5-летнего наблюдения интенсивность и частота повторных приступов болевого синдрома значительно уменьшились на фоне повторных курсов нейротропных и иммунотропных препаратов, включая и противовирусную терапию Фамвиром.

Материал подготовлен по статье: Харламова Ф.С., Учайкин В.Ф., Дроздова И.М., Анджель А.Е. Постзостерный синдром Рамсея-Ханта. Лечащий врач. 2016; 1: 12.