

Слижевская Е. Е., Купцевич О. В.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТОВ ГЕМОФИЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Астапов А. А.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск

Актуальность. Гемофильная палочка является одним из основных возбудителей гнойных менингитов и в структуре заболеваемости занимает 3 место после менингококка и пневмококка.

Цель: оценить клинико-лабораторные показатели у детей с гнойным менингитом гемофильной этиологии различных возрастных групп.

Материал и методы. Ретроспективно были проанализированы 42 истории болезни пациентов, лечившихся по поводу гнойного менингита гемофильной этиологии в УЗ «ГДИКБ» г.Минска с 1998 по 2014 г.

Результаты. При анализе клинического течения гнойного менингита гемофильной этиологии установлено, что несколько чаще болели лица мужского пола (55%). Чаще наблюдалась заболеваемость в возрасте от 1 года до 3 лет (50%), реже в возрасте от 3 до 14 лет (36%) и до 1 года (14%). Сезонность не наблюдалась. Наибольшее число пациентов поступили на 2 сутки болезни (52%). Направительный диагноз ОРВИ был выставлен 55% пациентов, подозрение на менингит – 40%. При поступлении диагноз нейроинфекции был выставлен 88% пациентов. Заключительный диагноз нейроинфекции гемофильной этиологии был выставлен и подтвержден бактериологически у 100% пациентов. Основными клиническими симптомами были фебрильная температура (у 100% пациентов), рвота(79%), вялость (45%), головная боль (26%), геморрагическая сыпь (12%), судороги (10%). Менингеальные симптомы были резко выражены только у 29% пациентов. Основной клинической формой заболевания был менингоэнцефалит гемофильной этиологии (78,6%). Средняя длительность пребывания пациентов в стационаре составляет 24 дня (в т.ч.в ОИТР 8 дней). Лечение проводилось следующими антибиотиками: цефтриаксон (у 50% пациентов), цефотаксим (36%) с эффектом у 69% пациентов. В связи с отсутствием эффекта от стартового лечения у 31% пациентов, была проведена смена этиотропного лечения на меронем (у 53% пациентов), амикацин (23%), левомецетин (16%), линезолид (8%). Лечение было эффективно у 41 пациента, что составило 98%. Летальность составила 2% (умер 1 ребенок).

Выводы:

1 Заболеваемость гнойными менингитами /менингоэнцефалитами гемофильной этиологии чаще наблюдается в возрасте от 1 года до 3 лет.

2 Ведущими клиническими симптомами являются фебрильная температура, рвота, вялость, головная боль, судороги, очаговая симптоматика. Определение менингеальных симптомов часто затруднено.

3 При назначении антибактериальной терапии целесообразно использовать цефалоспорины 3 поколения.