

Жидович А.А.

**ТЕЧЕНИЕ СТРЕПТОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ПО ТИПУ
МЕНИНГОКОКЦЕМИИ. ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ**

Научный руководитель: ассист. Королева Е.В.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Пациентка Н., 38 лет, доставлена бригадой СМП 26.03.2023 10:00 в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) ГИКБ, минуя приемный покой. Вечером предыдущего дня пациентка отмечала подъем температуры до 39 градусов, однократную рвоту, головную боль. При транспортировке бригадой СМП состояние пациентки резко ухудшилось: угнетение сознания, одышка, повторная рвота. При поступлении наличие тромбгеморрагической сыпи на руках, ногах и грудной клетке, ригидность затылочных мышц. Взят анализ ликвора на посев, а также общий анализ крови (PLT=28; Eг=5.2; Ley = 3.6), биохимический анализ крови (повышение уровня прокальцитонина), гемостазиограмма, КОС, группа крови, кровь на стерильность. На фоне нестабильной гемодинамики пациентке поставлены вазопрессоры, обеспечена инфузионная терапия, проведена антибиотикотерапия. Несмотря на проводимую интенсивную терапию, ранний перевод на ИВЛ, высоких доз титрования вазопрессоров, состояние пациентки неуклонно ухудшалось и в 12:05 начаты реанимационные мероприятия. В 13:10 констатирована биологическая смерть. По результатам ПЦР ликвора был определен *Str. pneumoniae*

Менингит - воспаление мозговых оболочек инфекционной природы, проявляющееся лихорадкой, интоксикацией, признаками внутричерепной гипертензии, характерными патологическими изменениями в ликворе и объективной менингеальной симптоматикой, приводящее к серьезным долгосрочным осложнениям и частым летальным исходам.

Менингит поражает людей всех возрастов, однако наибольшему риску подвержены дети раннего возраста и люди, работающие с детскими коллективами.

Особое беспокойство вызывает бактериальный менингит, так как от этого типа менингита умирает приблизительно каждый десятый пациент, и у каждого пятого развиваются тяжелые осложнения.

Главными возбудителями острого бактериального менингита у пациентов среднего возраста без иммунодефицита являются следующие бактерии: *N. meningitidis*, *Str. pneumoniae*, *H. influenzae*, *Str. agalactiae*.

Среди данных возбудителей особый интерес представляет *Str. pneumoniae* и *N. meningitidis*, которые способны вызывать молниеносные формы септического шока

Генерализованные формы этих инфекций, характеризуются бактериемией с массивной гибелью микроорганизмов и проявляются симптоматикой острой септицемии с развитием инфекционно-токсического шока и тромбгеморрагическим синдромом.

В рассматриваемых нами клинических случаях, интерес представляет алгоритм оптимальных действий при септическом шоке, сопровождающимся сыпью и менингеальными симптомами.