

*Драница В.В., Плевако А.Г.*

## **ОСОБЕННОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

*Научный руководитель: стар. преп. Емельянова Н.А.*

*Кафедра пульмонологии, фтизиатрии, аллергологии и профпатологии с курсом повышения квалификации и переподготовки*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Туберкулёзный менингит представляет собой одну из наиболее тяжёлых форм прогрессирования туберкулёзной инфекции. У детей он может развиваться как осложнение первичного туберкулёза. Проникновение микобактерий туберкулёза (МБТ) в сосудистую систему мягкой мозговой оболочки обычно происходит посредством гематогенной диссеминации при бактериемии. Развитие менингита обусловлено общей и локальной сенсibilизацией организма, которая формирует клиническую картину и определяет исход заболевания.

**Цель:** выявить особенности клинического течения туберкулёзного менингита у детей и подростков.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в период с 1992 г. по 2010г в детском туберкулёзном отделении. Исследуемую группу составили 6 пациентов с диагнозом туберкулёзный менингит. Проанализированы возрастная-половая структура пациентов, клинические проявления заболевания, результаты исследования ликвора, наличие контакта с больными туберкулёзом, осложнения и исходы заболевания.

**Результаты и их обсуждение.** Возраст с менингитом туберкулёзной этиологии варьировал от 10 месяцев до 16 лет. Среди пациентов 2 девочки и 4 мальчика, все являлись жителями города. Контакт с больными туберкулёзом установлен у 4 пациентов. У всех пациентов заболевание протекало в виде менингоэнцефалита, которое явилось осложнением туберкулёза органов дыхания. Основными клиническими проявлениями туберкулёзного менингита у всех пациентов: фебрильная лихорадка, головная боль отмечалась у 2/3 пациентов, тошнота и рвота, нарушение сознания у 3 пациентов в возрасте 10 месяцев, 8 и 13 лет. Крайне тяжелое течение менингита наблюдались у детей 1 года и 8 лет, сопровождающееся синдромом системного воспалительного ответа, синдромом полиорганной недостаточности, отеком головного мозга. Среди неврологических нарушений у всех пациентов были отмечены пирамидная симптоматика, парезы и судорожный синдром. Поражения зрительного нерва было обнаружено у 2 пациентов в возрасте 1 год и 8 лет. В трех случаях туберкулёзный менингит осложнился гидроцефалией и гипертанзионно-гидроцефальным синдромом. При исследовании ликвора выявлены характерные признаки туберкулёзного менингита: повышение уровня белка от 0,67 до 1,85 г/л, снижение уровня глюкозы от 0,4 до 1,1 ммоль/л, преобладание лимфоцитарного цитоза. Лишь у одного пациента в ликворе обнаружен *Mycobacterium tuberculosis*.

**Выводы.** Туберкулёз центральной нервной системы у 100% пациентов развился на фоне туберкулёза органов дыхания. У 2/3 пациентов был установлен контакт с больными туберкулёзом. Туберкулёзное поражение центральной нервной системы у детей осложнялось в большинстве случаев (66,7%) гидроцефалией и гипертанзионно-гидроцефальным синдромом. Крайне тяжелое течение наблюдалось у детей младшего возраста.