

Лекция

Лектор: заведующий кафедрой
инфекционных болезней
профессор Суздальцев Алексей
Александрович

Менингококковая инфекция

МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

- Острое инфекционное заболевание, вызываемое менингококком ***Neisseria meningitidis***, передается воздушно-капельным путём.
- Характеризуется поражением слизистой оболочки носоглотки, генерализацией в форме специфической септикоцемии (менингококцемия) и воспалением мягких мозговых оболочек.

История, распространение, актуальность

- Менингит – наиболее характерное проявление болезни
- 1805г. «Эпидемический цереброспинальный менингит» (Швейцария)
- 1887г. А.Вексельбаум открыл возбудитель
- 1950-1960гг. В.И.Покровский разработал современное лечение

« Есть инфекции, которые определяют демографию страны, а есть инфекции приводящие к трагедии в одной, отдельно взятой семье.»

Пешарре

ЭТИОЛОГИЯ

- Возбудитель – менингококк Вексельбаума - *Neisseria meningitidis*, грамотрицательный диплококк, аэроб, содержит эндотоксин. Основные серогруппы А, В, С, Х, Y.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Источник инфекции – больной человек или выделитель.
- Механизм передачи – аэрогенный, путь передачи – воздушно капельный.

ПАТОГЕНЕЗ

1. Попадание менингококка на слизистую оболочку носоглотки, размножение.
2. Гематогенное распространение возбудителя.
3. Бактериемия, токсинемия.
4. Поражение мягких мозговых оболочек.
5. Воспаление вещества мозга.

КЛАССИФИКАЦИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

I. Локализованные формы:

- А) Менинговыделительство.
- Б) Острый назофарингит

II. Генерализованные формы:

- А) Менингит.
- Б) Менингоэнцефалит.
- В) Менингококкемия.
- Г) Смешанная (менингит + менингококкемия)

III. Редкие формы

- (эндокардит, полиартрит, пневмония)

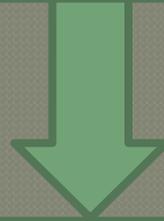
Менингококковый назофарингит

- Лихорадка 1-4 суток
- Интоксикация
- Незначительный кашель, боль в горле, затруднение носового дыхания
- Фарингит, гиперплазия лимфоидных фолликулов, инъекция склер, **КОНЬЮКТИВ**

Менингит

- Острое начало
- Лихорадка 38,5–39,5 С
- Сильная головная боль
- Гиперстезия кожи конечностей, живота
- Менингиальный синдром

МЕНИНГИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ



СИМПТОМ

Ы

ОБЩЕМОЗГОВЫЕ

МЕНИНГИАЛЬНЫЕ

Е

ОБЩЕМОЗГОВЫЕ СИМПТОМЫ

- Интенсивная мучительная головная боль;
- Рвота, не приносящая облегчение больному;
- Психомоторное возбуждение;
- Бред;
- Галлюцинации;
- Судороги.

МЕНИНГИАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ

- Ригидность затылочных мышц;
- Симптом Кернига (*затруднение и болевая реакция при попытке распрямить согнутую в коленном и тазобедренном суставах ногу*);
- Симптом Брудзинского (*верхний, средний и и нижний*).

МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ

- общеинтоксикационный синдром
- менингеальные симптомы
- Энцефалитические проявления:
 - нарушения сознания в виде сопора, психомоторное возбуждение, судороги, зрительные и слуховые галлюцинации;
 - очаговая церебральная недостаточность: парез мимической мускулатуры, спастические гемипарезы, параличи;
 - поражения черепно-мозговых нервов.

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ

- Острое начало
- Высокая лихорадка
- Выраженная интоксикация
- Тахикардия, снижение АД
- Геморрагическая сыпь (локализация сыпи: ягодицы, бедра, голени)
- Гемограмма: лейкоцитоз $20 \times 10^9/\text{л}$ - $40 \times 10^9/\text{л}$



ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Бактериологическое исследование носоглоточной слизи, люмбальной жидкости, крови.
- Исследование ликвора.



показатель	норма	менингиты	
		Гнойные бактериальные	Серозные вирусные
Цвет, прозрачность	б/ц, прозрачная	мутная	б/ц, прозрачная или опалесцирующая
Цитоз	До 10	1000-15000	50-1000
Цитограмма	Л-90	Л-0-60	Л-80-100
	Н-10	Н-40-100	Н-0-20
Белок, г/л	0.25-0.33	0.66-16.0	0.16-1.0
Осадочные реакции	отрицательна я	Положительная	Слабоположитель ная
Фибриновая пленка	Отсутствует	Чаще в виде осадка	В 3-5%
Глюкоза, ммоль/л	½ от нормы крови	Снижается до 0.3	Повышена

ОСЛОЖНЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

1. Отёк головного мозга (отёк набухание головного мозга);
2. Инфекционно токсический шок.



Отёк головного мозга

- Психомоторное возбуждение
- Нарастающая головная боль
- Частая рвота
- Клонико-тонические судороги
- Тахипноэ, аритмия дыхания
- Повышение АД
- Цианоз
- Менингеальные симптомы

Клиника ИТШ

- Двигательное беспокойство
- Тревога, снижение критики
- Бледность кожи, похолодание конечностей
- Одышка, цианоз губ
- Снижение АД, тахикардия
- Снижение диуреза

Дифференциальная диагностика

- Первичные и вторичные менингиты
- Серозные вирусные менингиты
- Менингизм
- Нарушение мозгового кровообращения
- Объёмные процессы ЦНС
- Геморрагические лихорадки
- Сепсис
- Лептоспироз
- Острый лейкоз

ЛЕЧЕНИЕ

● Этиотропная терапия

1. Бензилпенициллин 200-400 тыс. ЕД/кг, в/м, 6 раз в сутки (суточная доза 18-24 млн. ЕД).
2. Цефтриаксон 4,0 гр. в сутки, в/м.
3. Левомецетин-сукцинат 80-100 мг/кг, в/м.