

**“Оңтүстік Қазақстан Мемлекеттік Фармацевтикалық академиясы”**

# Презентация

**Тақырыбы: Туберкулезді менингит**

Орындаған: Қасымбекова Ж.А

603ТКБ

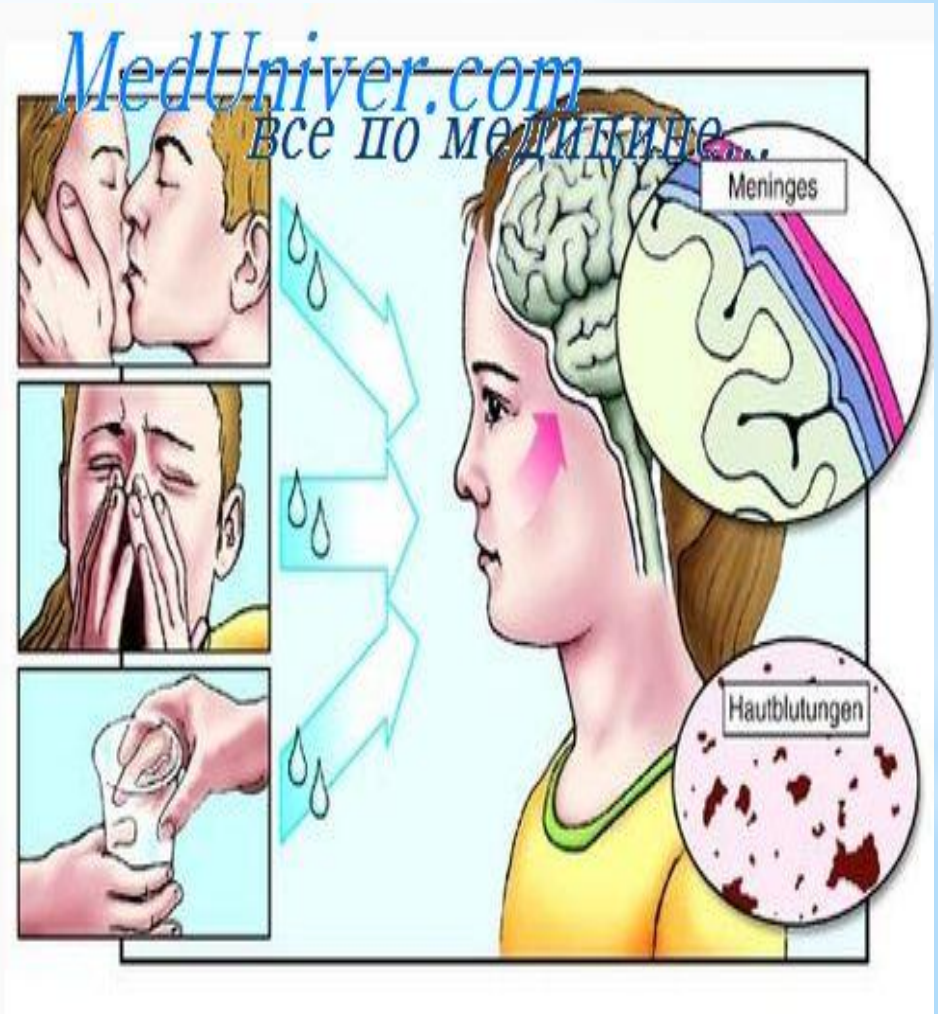
Шымкент 2015 ж

# Жоспар:

- Туберкулезді менингит
- Патогенезі
- Патоморфологиясы
- Базилярлы менингит
- Спиналды менингит
- Ликвордағы өзгерістер
- Диагностикасы
- Емі

\* **Туберкулезді менингит-**  
туберкулез микобактерияларын  
жұқтыру нәтижесінде бас миының  
жұмсақ қабатының арнайы қабынуы.  
Туберкулезбен орталық жүйке  
жүйесінің зақымдануы тіркеледі.

- \* Туберкулезді менингит ерте жастағы балалар арасында біріншілік кезінде дамуы мүмкін. Бірақ жиі екіншілік туберкулезге өтетін ауру. Сонымен қатар жедел диссеминирленген туберкулездің асқынған түрінде дамиды. Туберкулезді менингит көктем және күз маусымдарында жиі кездеседі.



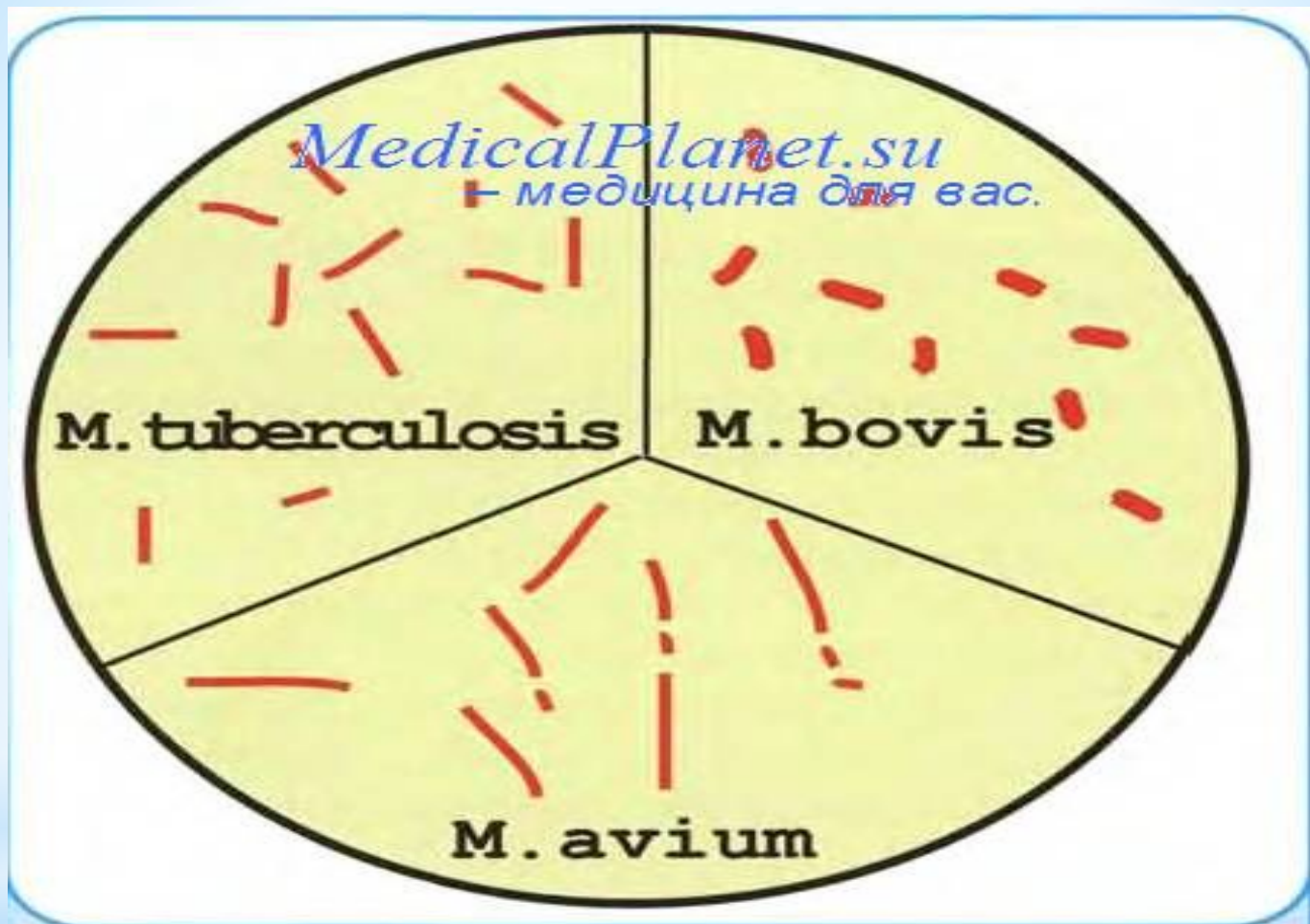
# \* Патогенезі

- \* Гематогенді
- \* Лимфогенді
- \* Ликворогенді

# \* Патогенезі

- \* Туберкулезді менингит ТМБ жұққан адамдарда, өкпе және басқа ағзалардың туберкулезімен ауыратын науқастар арасында кездеседі. Балаларда ол алғашқы туберкулез кешенінің немесе кеуде ішілік лимфа бездері туберкулезінің асқынулары, ал ересек адамдарда диссеминирлі туберкулездің асқынуы ретінде пайда болады.





**Рис. 3.90.** Туберкулезные палочки в чистой культуре (рисунок)

# \* Патоморфологиясы:

- \* Мидың жұмсақ қабығының фибринозды қабынуы
- \* Мидың жұмсақ қабығының инфильтративті қабынуы
- \* Мидың жұмсақ қабығының некрозы



# **\* Жұлын-мидың жұмсақ қабығының туберкулезі**

- \* Туберкулезді менингиттің спинальды формасы**
- \* Базилярлы менингиттің асқынуы**

# \* Базилярлы менингит :

**I – продромалды кезең.**

\* Ұзақтығы 1 аптадан 4 аптаға дейін.

\* Клиникалық белгілері :

\* Әлсіреу

\* Тітіркенгіштік

\* Ұйқының бұзылуы

\* Апатия

\* Тәбеттің болмауы

\* Бас ауруы, жарықтан қорқу

\* Дене қызуының көтерілуі

## II – аурудың өршу кезеңі.

- \* продромалді кезеңдегі симптомдардың күшеюі,
- \* Үнемі бас ауру,
- \* Менингеалды синдромның дамуы:
  - \* Шүйде бұлшық еттердің регидтілігі
  - \* Кернинг симптомы
  - \* Брудзинский симптомы

**Meningeal symptoms  
(complex):**

1. Headache
2. Vomiting
3. Consciousness disorders
4. Total hyperesthesia
5. Meningeal symptoms: (Kernig's sign, nuchal rigidity, and meningeal pose)
6. Seizures



**Meningeal pose**



**Meningococemia  
Hemorrhagic exanthema  
(Testing of nuchal rigidity)**



**Testing of Kernig's sign**

*MedicalPlanet.su*  
– медицина для вас.



**Brudzinski's neck sign**

**12 жұп ми нервтерінің ішінде – III, VI, VII, VIII, IX, X, XI жұптарының зақымдалуына сәйкес белгілер:**

- \* Жұтырудың қиындауы**
- \* Тамақ жегенде шашалу**
- \* афония және дизартрия**
- \* Ықылық**
- \* Тыныс алу және тамыр соғысының бұзылуы**
- \* глоссоплегия**



## Ш – терминалды кезең.

- \* Менингоэнцефалит – ошақты симптомдар:
- \* Парездер мен параличтер – төменгі монопарез, парапарез
- \* Васкулиттер және төмпешікті бөртпелер
- \* эндартериит және миқантамырларының тромбозы
- \* ишемиялық инсульт дамуы

# **\* Спиналды менингит :**

**2-аптаның аяғында процесс жұлынның қабығына өтеді**

**\* Сыздап ауырсыну**

**\* Омыртқа бойымен таралатын ауырсыну сезімі**

**\* Бұлар ликвор жолының блокадасы себебінен дамидын симптомдар.**

- \* Төменгі парездер**
- \* Жамбас қуысында  
орналасқан ағзалардың  
функциясының бұзылуы**
- \* Зәрдiң шықпауы немесе ұстай  
алмауы**
- \* Үлкен дәреттің шықпауы**

# \* Диагностика:

- \* Жұлын-ми сұйықтығын зерттеу
- \* Көз түбін зерттеу
- \* Жалпы қан анализі

# \* Жұлын сұйықтығын зерттеу:

## Қысым:

- \* Қалыпты – 100- 200 мм су бағаны
- \* Туб. менингитте – 200 - 400 мм су бағанынан көп.

## Цитоз:

- \* Қалыпты – 1 мкл де 10 клеткаға дейін
- \* Туб. менингитте – қалыптыдан 200 - 400 клеткаға дейін



# Жалпы белок:

\*Қалыпты – 0,22 – 0,33 ‰

0,22 – 0,33 г/л

\*Туб. менингитте – 0,6 – 3,0 ‰ г/л

Спинальды формада – 30 - 60 ‰

немесе көп.

# Глюкоза:

\*Қалыпты – 2,22 – 3,33 ммоль/л

\*Туб. менингитте –

40 – 60 мг% көп

## Хлоридтер:

\*Қалыпты – 120 - 130 ммоль/л

700 - 750 мг %

7 – 7,5 г/л

\*Туб. менингитте – 500 - 600 мг%  
дейін төмендейді

## Фибринді жұқа тор қабық:

Қалыпты да – болмайды

Туб. менингитте – 40-50 % науқастарда  
жұлын сұйығы бір тәулік бойы тұрғанда нәзік  
фибринді тор тәрізді жұқа қабық түзіледі  
Жұлын сұйығында ТМБ науқастардың  
10-20%-да анықталады

## **\*Көз түбі:**

**Науқастардың 50 % да – көру  
нервтерінің дискілерінің ісігі.**

**4,5 % науқастарда –спецификалық  
туберкулезді хориоретинит**



# \* Жалпы қан анализі

- \* Лейкоциттер жоғары немесе қалыпты
- \* Лимфоциттер азаяды
- \* Таяқша тәрізді нейтрофильдер жоғары
- \* ЭТЖ жоғары

# Ликвордағы өзгерістер:

Көрсеткіш	Қалыпты	Туберкулёзді менингит	Вирусты менингит	Бактериалды менингит
Қысым	100-150 мм вод.ст., 60 капель минутына	Жоғары	Жоғары	Жоғары
мөлдірлігі	мөлдір	Прозрачная или слегка опалесцирующая	мөлдір	Бұлыңғыр
Цитоз, кл/мкл	1 -3 (> 10)	> 100-600	400-1000	Сотни, тысячи
Клетка құрамы	Лимфоциттер, моноциттер	Лимфоциттер (60-80%), нейтрофилдер, санация через 4-7 мес	Лимфоциттер (70-98%), санация через 16-28 дней	Нейтрофилдер (70-95%), санация через 10-30 дней

Глюкоза	2,2-3,9 ммоль/л	Жылдам төмендеген	Қалыпты	Төмендеген
хлоридтер	122-135 ммоль/л	Төмендеген	Қалыпты	Төмендеген
ақуыз	До 0,2-0,5 г/л	Жоғары 3-7 рет	Қалыпты немесе қалыптыдан жоғары	Жоғары 2-3 рет
Панди реакциясы	0	+++	0/+	+++
Фибринді плёнка	Жоқ	Жиі	Сирек	Сирек
Микобактерии	Жоқ	"+" емнен алдын ликворды тексергенде 50% Кездеседі.	Жоқ	Жоқ

# \*Емі

**Химиотерапия: ДОТС 1 немесе 2 категория**

- \* Қарқынды фазасында – 4 HRZE (S)**
- \* Сүйемелдеуші фазасында – 7HR**
- \* Глюкокортикоидтар ( 25-30 мг преднизолон )**
- \* Дегидратация ( фуросемид, гипотиазид 40-мг )**
- \* Тазалау(сору) әсер ететін биогенді стимулятор және ферментті препарат(Алоэ, Фибс)**
- \* Витамнотерапия (тиамин, пиридоксин)**

**\* 1-6 айда – бас ми**

**иннервацияның қалпына  
келуі**

**\* 5-6 айда – ликвор санациясы**