

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 174-2019

Випуск з проблеми
«Інфекційні та паразитарні
хвороби»

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО ПНЕВМОКОКОВОГО МЕНІНГІТУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ**

АВТОРИ:

д.мед.н., проф. КОЗЬКО В.М.
' ЗОЦЯ.В.
к.мед.н., доц. СОЛОМЕННИК Г.О.
к.мед.н., доц. СОХАНЬ А.В.
к.мед.н. ГАВРИЛОВ А.В.
к.мед.н., доц. МЕРКУЛОВА Н.Ф.
к.мед.н., доц. МОГИЛЕНЕЦЬ О.І.

м. Київ

Суть впровадження: призначено для прогнозування перебігу гострого пневмококового менінгіту шляхом встановлення прогностичного критерію на підставі визначення біохімічного показника цереброспінальної рідини.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного та неврологічного профілів спосіб прогнозування перебігу гострого пневмококового менінгіту.

Гострі бактеріальні менінгіти пневмококової етіології на сучасному етапі посідають вагоме місце у загальній структурі нейроінфекцій. Вони характеризуються надзвичайною тяжкістю і, відповідно, високою частотою летальних наслідків, яка становить близько 15 %. Прогноз хвороби залежить від багатьох факторів, а саме від ступеня інтоксикації, вираженості внутрішньочерепної гіпертензії та набряку головного мозку, поширеності запального процесу на оболонку та тканину мозку тощо, та визначає терапевтичну тактику, зокрема обсяг невідкладної допомоги.

Відомими є способи прогнозування перебігу менінгітів і менінгоенцефалітів на підставі встановлення несприятливих факторів, до яких належать супутня патологія (хронічне неспецифічне захворювання легень, алкоголізм, черепно-мозкові травми в анамнезі), виникнення менінгіту на тлі пневмонії, наявність судом і вогнищевої симптоматики, білково-клітинної дисоціації в цереброспінальній рідині без позитивної динаміки до 7-10-ї доби лікування, визначення вмісту у цереброспінальній рідині пулів високо- та низькомолекулярних компонентів, які визначають шляхом фракціонування центрифугату цереброспінальної рідини методом гельфільтрації на сефадексі, прозапального цитокіну інтерлейкіну-6 у сироватці периферичної крові, лактоферину в цереброспінальній рідині хворого тощо. Але

всі вони мають певні недоліки або обмеження до застосування. Тому прогнозування перебігу гострого пневмококового менінгіту на ранньому етапі хвороби є необхідним, а пошук доступних і точних методів прогнозування - важливим завданням.

Для вирішення поставленої задачі було досліджено вміст адренкортикотропного гормону в цереброспінальній рідині 33 (100 %) хворих на гострий бактеріальний менінгіт пневмококової етіології з різним ступенем тяжкості хвороби та наслідками. У 27 (81,8 %) хворих на гострий пневмококовий менінгіт середньотяжкого та тяжкого перебігу хвороба завершилася одужанням, у 6 (18,2%) хворих із вкрай тяжким перебігом спостерігали летальний наслідок.

Проведення кореляційного аналізу виявило потужний кореляційний зв'язок між вмістом адренкортикотропного гормону у цереброспінальній рідині та наслідком хвороби. На підставі цього був запропонований прогностичний критерій перебігу хвороби: якщо вміст адренкортикотропного гормону в цереброспінальній рідині перевищує 45 пг/мл, прогнозують вкрай тяжкий перебіг хвороби з несприятливим (летальним) наслідком.

Спосіб виконують таким чином. У хворого з підозрою на гострий бактеріальний менінгіт виконують забір цереброспінальної рідини та проводять рутинні загальноклінічні та біохімічні дослідження. У разі підтвердження діагнозу в цереброспінальній рідині визначають ДНК *S. pneumoniae* методом полімеразної ланцюгової реакції або іншим відомим способом і за її наявності додатково вимірюють концентрацію адренкортикотропного гормону методом твердофазного імуноферментного аналізу або іншим відомим способом і залежно від отриманого результату прогнозують сприятливий або несприятливий перебіг хвороби з летальним наслідком.

Показання до застосування: гострий бактеріальний менінгіт пневмококової етіології.

Протипоказання до застосування: виражений набряк-набухання головного мозку, об'ємне утворення головного мозку, судоми, значна гіпотонія, оклюзійна гідроцефалія, пролежні або гнійні ураження в ділянці попереку.

Висновок: прогнозування перебігу гострого пневмококового менінгіту має велике значення тому, що дає змогу своєчасно провести корекцію терапії, підвищити її ефективність, сприяє скороченню терміну перебування хворого в стаціонарі, знижує показники смертності та інвалідизації. Визначення показника, що використано в способі, на сучасному етапі є доступним (як з позиції технічного виконання, так і з економічного боку). Тому запропонований спосіб прогнозування перебігу гострого пневмококового менінгіту легко відтворюється та може бути використаний у практичній діяльності.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Оптимізація діагностики та лікування вірусних і бактеріальних інфекцій, у тому числі у ВІЛ-інфікованих осіб» (№ державної реєстрації 0116U004982, термін виконання 2016-2018 рр.).

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатись до автора листа: Соломенник Г.О., тел. 0502037972, кафедра інфекційних хвороб, Харківський національний медичний університет, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022.