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

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 180 - 2017

Випуск 9 з проблеми
«Інфекційні хвороби»
Підстава: рецензія Головного спеціаліста
МОЗ України.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

СПОСІБ ОЦІНКИ ТЯЖКОСТІ УРАЖЕННЯ НЕЙРОНІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ ТА ПРОГНОЗУ НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ БАКТЕРІАЛЬНИХ МЕНІНГІТІВ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

к. мед. н. СОХАНЬ А.В.,
д. мед. н., проф. КОЗЬКО В.М.,
к. мед. н., доц. СОЛОМЕННИК Г.О.,
к. мед. н., доц. БОНДАР О.Є.,
ЗОЦ Я.В.

м. Київ

Суть впровадження: призначено для оцінки тяжкості ураження нейронів головного мозку та прогнозу несприятливого перебігу гострих бактеріальних менінгітів шляхом встановлення прогностичного показника тяжкості на підставі визначення біохімічного показника спино-мозкової рідини.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного профілю.

Не зважаючи на великий арсенал сучасних діагностичних та лікувальних заходів, гострі нейроінфекції залишаються актуальною проблемою практикуючого лікаря. Це пов'язано з тяжким перебігом, швидким розвитком ускладнень, які загрожують життю хворого, високою летальністю та частим розвитком резидуальних явищ.

Особливо загрозливими є гострі менінгіти бактеріальної етіології, летальність при яких сягає 20 %. Несприятливий перебіг хвороби та розвиток резидуальних явищ зазвичай пов'язаний зі швидким розвитком набряку та некрозу клітин головного мозку завдяки особливостям імунної відповіді в тканинах центральної нервової системи (ЦНС), відсутністю лімфатичного дренажу, ураженням гематоенцефалічного бар'єру, що сприяє швидкому порушенню гомеостазу тканин ЦНС.

Велике значення має рання діагностика захворювання та призначення адекватного стану хворого лікування.

Таким чином, пошук точних способів оцінки тяжкості ураження нейронів головного мозку та прогнозу несприятливого перебігу гострих бактеріальних менінгітів є необхідним.

Для вирішення даної задачі досліджено активність нейронспецифічної еналази (НСЕ) у спино-мозковій рідині (СМР) 54

(100 %) хворих на гострі бактеріальні менінгіти з різним ступенем тяжкості хвороби (середній ступінь діагностовано у 15 (28 %), тяжкий ступінь у 39 (72 %) осіб). Проведення кореляційного аналізу виявило потужний кореляційний зв'язок між цими показниками. На підставі цього було запропоновано прогностичний параметр тяжкості (ППТ) хвороби: якщо активність НСЕ у СМР є меншою за 22,5 мкг/л, діагностують середню ступінь тяжкості гострого бактеріального менінгіту та сприятливий прогноз, якщо дорівнює або є більшою за 22,5 мкг/л – тяжкий ступінь та високу вірогідність несприятливого перебігу хвороби.

Спосіб виконують таким чином. У хворого на гострий бактеріальний менінгіт проводять забір СМР в суху пробірку та визначають активність в ній НСЕ методом імуноферментного аналізу (ELISA) або іншими відомими способами. При значенні ППТ<22,5 мкг/л діагностують середній ступінь тяжкості гострого бактеріального менінгіту та сприятливий прогноз, при ППТ≥22,5 мкг/л – тяжкий ступінь тяжкості та високу вірогідність несприятливого перебігу хвороби.

Діагностика наявності та ступеня вираженості некротичних змін у тканинах ЦНС дозволяє визначити прогноз захворювання в цілому, тактику ведення пацієнта, необхідність корекції лікування та можливість контролю ефективності терапії. Визначення показника, що використано в способі, на сучасному етапі є доступним (як з позиції технічного виконання, так і з економічного боку). Тому запропонований спосіб оцінки тяжкості ураження нейронів у хворих на гострі бактеріальні нейроінфекції може бути використаний у практичній діяльності.

Показання до застосування: наявність у пацієнта гострого бактеріального менінгіту.

Протипоказання до застосування: наявність у пацієнта вираженого набряку-набухання головного мозку, об'ємного утворення головного мозку, судом, значної гіпотонії, оклюзійної гідроцефалії, пролежнів або гнійного ураження в ділянці попереку.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Рання діагностика та моніторинг уражень центральної нервової системи у ВІЛ-інфікованих хворих» (№ держреєстрації 0116U004990, термін виконання 2016-2018 рр.).

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до автора листа: Сохань А.В., тел. 0979287238, Харківський національний медичний університет, просп. Науки, 4, м. Харків, 61022.

Відповідальний за випуск: Л. Закрутько.
Підписано до друку 03.08.2017. Друк. арк. 0,13. Обл.-вид. арк. 0,08. Тир. 112 прим.
Замовлення № 180 Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України,
04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).