

Зоц Яна Вікторівна, Сохань Антон Васильович,
Гаврилов Анатолій Вікторович
**СТАН КЛІНІКО-БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ СПИННО-
МОЗКОВОЇ РІДИНИ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ
БАКТЕРІАЛЬНІ МЕНІНГІТИ**

Кафедра інфекційних хвороб

Науковий керівник: д-р мед. наук, професор В. М. Козько
Харківський національний медичний університет, м. Харків,
Україна

Zots Yana, Sokhan Anton, Gavrylov Anatoliy
**THE STATE OF CLINICAL AND BIOCHEMICAL
PARAMETERS OF CEREBROSPINAL FLUID OF PATIENTS
WITH ACUTE BACTERIAL MENINGITIS**

Department of Infectious Diseases

Scientific supervisor: professor V. M. Kozko
Kharkiv State Medical University, Kharkiv, Ukraine
[*kolyadinskaya@mail.ua*](mailto:kolyadinskaya@mail.ua)

Summary. *In abstracts of the induced data on the significance of changes in the level of lactate, LDH, cortisol in cerebrospinal fluid of patients with acute bacterial meningitis.*

Актуальність. В даний час проблема бактеріальних нейроінфекцій, в тому числі і менінгітів, залишається актуальною, враховуючи тяжкість перебігу, високий ризик ускладнень у гострому періоді захворювання, а також формування стійких резидуальних наслідків.

Бактеріальне ураження центральної нервової системи (ЦНС) пов'язане з факторами самого мікроорганізму, а також із патологічною активацією катаболічних процесів, в основі яких знаходиться гіпоксичний стрес і підвищення в тканинах мозку концентрації речовин з властивостями ендотоксинів.

Мета. Вивчити особливості змін клініко-біохімічних показників у спинномозковій рідині (СМР), оцінка

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ

діагностичного значення рівня кортизолу, лактату та лактатдегідрогенази (ЛДГ) у спинномозковій рідині (СМР) у хворих з гострими бактеріальними менінгітами в залежності від ступеню тяжкості та етіології захворювання.

Матеріали і методи. За період з 2011 по 2015 рр. під спостереженням знаходилося 84 пацієнта з гострим бактеріальним менінгітом, які були госпіталізовані в ОКІЛ м. Харкова. Пацієнти були розділені на групи в залежності від етіології та ступеню тяжкості захворювання. У 28 пацієнтів встановлена менінгококова етіологія захворювання, у 26 – пневмококова. Пацієнти з середнім ступенем тяжкості захворювання (n=23), пацієнти з тяжким ступенем тяжкості захворювання (n=31), з них 5 випадків закінчилися летально. Контрольну групу склали 30 хворих з діагнозом ГРВІ та явищами менінгізму. Рівень лактату визначали ензиматичним калориметричним методом за допомогою тест-системи фірми "Ольвекс Діагностикум" Росія, рівень лактатдегідрогенази визначався кінетично-фотометричним методом за допомогою тест-системи фірми "DAC-SpectroMed", Молдова, рівень кортизолу визначався методом твердофазного імуноферментного аналізу за допомогою тест-системи фірми "ХЕМА", Росія. Отримані результати дослідження оброблялися методом варіаційної статистики з використанням критерію t Стьюдента для малих вибірок.

Результат дослідження. Було вивчено клінічний аналіз СМР, рівень кортизолу, лактату та ЛДГ у СМР. Проаналізувавши отримані результати, необхідно зазначити, що значне підвищення рівня цитозу в СМР спостерігалось в групі зі сприятливим перебігом захворювання, в той час як у померлих цитоз був значно нижче, що, можливо, пов'язано з декомпенсацією імунної відповіді і значним зниженням реактивності організму хворого. При дослідженні СМР на вміст кортизолу у пацієнтів з гострими бактеріальними менінгітами в динаміці захворювання встановлена залежність даного показника, як від ступеню тяжкості, так і від етіології

захворювання. Так, найбільш високі показники вмісту кортизолу були зареєстровані у пацієнтів з менінгококовим менінгітом крайнього ступеню тяжкості в гострому періоді ($P < 0.0001$). У той час як, при тяжкому перебігу і перебігу середньої тяжкості рівень кортизолу в гострому періоді був достовірно нижче ($P < 0.0001$). Нами було виявлено, що в групі пацієнтів з менінгококовим менінгітом середньої тяжкості рівні лактату в СМР були $5,48 \pm 1,72$ ммоль/л, тяжкому перебігу – $5,76 \pm 1,48$ ммоль/л, вкрай тяжкому перебігу з летальним наслідком – $6,12 \pm 1,81$ ммоль/л, що є достовірно вище ($P < 0.0001$). Рівень ЛДГ при середній тяжкості захворювання був $16,84 \pm 3,98$ Е/Л, тяжкому перебігу – $18,17 \pm 4,54$ Е/Л, вкрай тяжкому перебігу з летальним наслідком – $25,24 \pm 4,31$ Е/Л.

Висновки. Тяжкість захворювання, у більшості випадків, зворотно пропорційна величині цитозу. У гострому періоді захворювання відбувається значне підвищення рівнів кортизолу. Зміни рівня лактату і ЛДГ у СМР є важливим показником ступеню ішемії тканин головного мозку. У гострому періоді захворювання відзначається значне підвищення даних показників, що може бути використано як несприятливий прогностичний критерій.