

Менингит

- * Менингиты – воспаление оболочек головного и спинного мозга. Воспаление твердой мозговой оболочки обозначают термином «пахименингит», а воспаление мягкой и паутинной оболочек – «лептоменингит». Наиболее часто встречается воспаление мягких мозговых оболочек, при этом используют термин «менингит». Его возбудителями могут быть различные патогенные микроорганизмы: вирусы, бактерии, простейшие.

Классификация

- * По патогенезу менингиты разделяют на **первичные** и **вторичные**. Первичный менингит развивается без предшествующей общей инфекции или инфекционного заболевания какого-либо органа, а вторичный бывает осложнением инфекционного заболевания (общего и локального).
- * По распространенности процесса в оболочках мозга выделяют **генерализованные** и **ограниченные** менингиты (например, на основании головного мозга – базальные менингиты, на выпуклой поверхности больших полушарий головного мозга – конвексимальные менингиты).
- * В зависимости от темпа начала и течения заболевания:
 - * молниеносные;
 - * острые;
 - * подострые (вялотекущие);
 - * хронические менингиты.
- * По степени тяжести выделяют:
 - * легкую;
 - * средней тяжести;
 - * тяжелую;
 - * крайне тяжелую формы.

ВОЗБУДИТЕЛИ МЕНИНГИТА

ВИРУСЫ

менингит может стать осложнением гриппа, герпеса, кори, паротита

БАКТЕРИИ

бактерии менингококки вызывают заболевание

ГРИБЫ, ПАЗАРИТЫ, ПРОСТЕЙШИЕ

ТРАВМЫ



СИМПТОМЫ МЕНИНГИТА



Лихорадка



Рвота



Головная боль



Слабость



Сыпь



Светобоязнь



Спутанность сознания



Судороги



**Симптом
Брудзинского**



**СИМПТОМ
Кернига**



Причины и симптомы менингита

Менингит — воспаление оболочек головного и спинного мозга. То есть при этом заболевании сами клетки головного мозга не повреждаются, воспалительный процесс развивается снаружи.

Типы менингита различают по возбудителям:



бактериальный вирусный грибковый токсоплазмозный

Симптомы менингита:

■ головная боль ■ высокая температура ■ отвердение мышц шеи ■ болезненная чувствительность к свету и звуку

■ Верхний симптом Брудзинского — при попытке поднять голову лежащего больного его ноги самопроизвольно сгибаются.



■ Симптом Кернига — невозможно разогнуть ногу больного в коленном суставе, когда она согнута в тазобедренном.



При проявлении этих симптомов необходимо вызвать скорую помощь!

Процесс инфицирования



Возбудители менингита проникают в организм чаще через кишечник и носоглотку.

Затем они попадают в кровь. Очаг инфекции располагается в области головы и сосудах мозга.

А затем возбудители проникают в спинно-мозговую жидкость.

■ ЭНТЕРОВИРУС

живёт и размножается в кишечнике, и основной путь его попадания в организм — через пищеварительную систему с загрязнённой водой, продуктами. Осложнением ЭВИ может быть серозный менингит — инфекционное поражение оболочек мозга. Первые симптомы — слабость, небольшая температура, которая держится 2 — 3 недели. Затем начинается активная фаза — рвота, головная боль, запор, температура. Меры профилактики — соблюдение правил гигиены, регулярное мытьё рук, отказ от купания в водоёмах, употребление кипячёной воды, тщательное мытьё овощей и фруктов.

Диагностика менингитов

- 1. общемозговые симптомы:** головная боль, рвота, эпилептические припадки, психомоторное возбуждение, нарушение сознания, бред, галлюцинации, дезориентация.
- 2. менингеальный синдром:** общая гиперестезия, «симптом одеяла», симптом Керера, ригидность шейнозатылочных мышц, «поза легавой собаки», симптом Кернига, симптомы Брудзинского (верхний, средний и нижний), симптом «подвешивания» Лессажа.
- 3. синдром инфекционного заболевания:** озноб; чувство жара; повышенная температура тела; воспалительные изменения в периферической крови; катаральные явления: ларинготрахеит, конъюнктивит; увеличение лимфоузлов; герпетические высыпания.
- 4. синдром воспалительных изменений ЦСЖ**

ДИАГНОСТИКА

Инструментальные исследования

- * КТ/МРТ головного мозга без и с контрастированием – при подозрении на объемный процесс и наличии очаговых симптомов;
- * Рентгенография легких – при подозрении на пневмонию;
- * ЭКГ – при наличии осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы;

Спинномозговая пункция

Спинномозговая пункция - это процедура сбора спинномозговой жидкости. Игла вводится между 3-м и 4-м поясничным позвонком в нижней части позвоночника в субарахноидальное пространство (пространство между спинным мозгом и его мозговой оболочкой).



Лечение менингококкового менингита

должно быть комплексным
этиотропная терапия

- * патогенетическая терапия
- * **Бензилпенициллин** 200 000 – 300 000 ЕД на 1 кг/сутки – 24 млн ЕД, при позднем назначении и тяжелом процессе 500 000 – 1 млн. ЕД/кг/сут на 6 приемов
- * **или Ампициллин** – 12-14 г в сутки, детям - 200-300 мг/кг в сутки на 6 приемов
- * **Альтернативный препарат** – цефтриаксон – 4 г в сутки, детям – 100 мг/сутки на 1-2 приема
- * **Альтернативный препарат** – рифампицин взрослым 1,2 г/сут – на 2 приема
- * **Альтернативный препарат** - левомицетин – взрослым 4 г в сутки, детям - 100 мг/сут на 6 приемов
- * Дезинтоксикационная терапия
- * Дегидратационная терапия
- * Коррекция электролитных нарушений
- * Купирование эпилептических припадков

Основные антибиотики при гнойных менингитах (1)

Препарат	Суточная доза		Интервал между введениями, ч
	взрослые	дети	
амоксциллин	12 г	300 мг/кг	4
ампициллин	12-14 г	200-300 мг/кг	4
бензилпенициллин	24 млн ЕД	150-300 мг/кг	4
ванкомицин	2-3 г	40-60 мг/кг	6-12
гентамицин	6 мг/кг	6 мг/кг	8
меропенем	3-6 г	120 мг/кг	8
оксациллин	9-12 г	200-300 мг/кг	4
рифампицин	1,2 г		12
бисептол	15-20 мг/кг	15-20 мг/кг	8
левомицетин	4 г	100 мг/кг	6

ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГИТА

Менингит – это заболевание, при котором происходит воспаление оболочек спинного и головного мозга.



Менингиты у детей делятся на два основных вида

- * Гнойные, возбудителями которых являются бактерии - менингококки, пневмококки и гемофильная палочка.
- * Серозные, вызываемые попаданием в организм ребенка вирусной инфекции.



Основные признаки менингококковой инфекции у детей:



сильная головная боль, которая может усиливаться при воздействии света и звука;



рвота, не приносящая облегчения;



вялость, ребенок «лежит пластом»;



высокая температура, практически не сбивается обычными жаропонижающими средствами;



ригидность затылочных мышц (попытайтесь лежащему на спине ребенку прижать подбородок к груди – сделать это очень трудно, а чаще всего, просто невозможно);



больные дети стараются лежать на боку, поджав ноги и откинув голову назад;



сыпь в виде розовых пятен размером от 5 до 20 мм, появляющаяся в первые же сутки на животе, голенях, ягодицах, пятках;



у малышей до года возможно набухание родничка.

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ВЫЗВАТЬ ВРАЧА ИЛИ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!

Профилактика менингококковой инфекции:

неспецифическая

специфическая



укрепляйте иммунитет ребёнка



больше гуляйте с малышом на свежем воздухе



проветривайте помещение, по возможности избегайте мест с большим скоплением народа



уделяйте особое внимание правильному питанию



приучите ребенка мыть руки перед едой



ВАКЦИНАЦИЯ

ПОМНИТЕ! Менингит – это болезнь с большим количеством разных возбудителей, и универсального средства, способного защитить от всех этих возбудителей, просто не может быть.

