МЕНИНГИТЫ И АРАХНОИДИТЫ

пахименингит

арахноидит фиброзирующий лептоменингит

лептоменингит

менингит как нозологическая форма

как синдром(при полиомиелите,клещевом энцефалите,СПИДе)

менингизм /травматический,гриппозный/

менингеальная реакция /токсическая,радиационная/

ПЕРВИЧНЫЕ/паротитный,менингококковый/ ВТОРИЧНЫЕ/отогенный,туберкулезный

сифилитический/

КОНВЕКСИТАЛЬНЫЙ БАЗАЛЬНЫЙ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

СЕРОЗНЫЙ ГНОЙНЫЙ ПО ХАРАКТЕРУ ЛИКВОРА

ВИРУСНЫЙ БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ГРИБКОВЫЙ ПО ЭТИОЛОГИИ

ЛИМФОЦИТАРНЫЙ/ЛХМ/ НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ/МЕНИНГОКОККОВЫЙ/ ПО ХАРАКТЕРУ

ПЛЕОЦИТОЗА

СПОРАДИЧЕСКИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭПИДПРОЦЕСС

ОСТРЫЙ ПОДОСТРЫЙ ХРОНИЧЕСКИЙ ТЕЧЕНИЕ

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

-- К ИСТОРИИ МЕНИНГИТОВ --

1884 - В.М.Керниг 1881 Квинке:лечебная пункция

1899 - В.М.Бехтерев 1893 Керниг:диагностическая

пункция

1908 - 1916 - Л.Брудзинский

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Особенности этиологии в зависимости от возраста

новорожденные дети взрослые

стрептококк менингококк пневмококк

стафилококк кишечная менингококк

сальмонелла

Основные патогенетические показатели вирусных менингитов

незавершенность фагоцитоза

вируснейтрализующие антитела(только на внеклеточный вирус)

интерферон (снижение гамма-интерферона)

эндогенные нуклеазы

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ

1. головная боль общемозговые симптомы

2. лихорадка общеинфекционные симптомы

3. менигеальные симптомы локальные неврологические

4. плеоцитоз ликворологические

МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

I.Общая гиперэстезия

II.Оболочечные симптомы /ригидность шейнозатылочных мышц,Брудзинский

верхний,средний,Кернига,нижний Брудзинский/

III.Болевые феномены /Керера,Менделя,Бехтерева,Пулатова,Флатау/

IY.Мышечно-тонические симптомы

бульбофациальный симптом Мандонези

симптом Левинсона

симптом Гордона

симптом Германа

симптом Вейса-Эдельмана

Y.Ликворные симптомы

СЕРОЗНЫЕ МЕНИНГИТЫ

2/3 случаев - энтеровирусы.паротит

5% - ЛХМ

в 75% паротита - менингит(длительный плеоцитоз)

энтеровирусные менингиты:30% ЕСНО Enteric :летний грипп,

Cytopatogenic летние поносы.

Human

Orfans /сиротки/

15% коксаки

2% полио

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ МЕНИНГИТЫ

Менингококковый степень тяжести:крайне тяжелая - 11,6

---------------- тяжелая - 41,6

острый средняя - 40,1

легкая - 6,7

Люмбальную пункцию следует производить через 12-24 часа после начала

болезни,т.к. в первые часы СМЖ может быть нормальной

менингококкцемия/капилляротоксикоз/

эндотоксический шок плеоцитоз:нейтрофильный

кома тысячи клеток

синдром Уотерхауза-Фридерихсена

Туберкулезный /вторичный/ медленные развитие частые диагностические

-------------- затяжное течение ошибки/ОРЗ,сальмонелез/

подострый плохая курабельность

плеоцитоз:нейтрофильно-

лимфоцитарный

белок повышен

сахар снижен

фибриновая пленка

микроскопия:палочки Коха

Сифилитический /вторичный/ вторая стадия сифилиса

----------------

хронический плеоцитоз:лимфоцитарный

десятки клеток

РВ +

РИФ,РИБТ +

ранний сифилитический менингит

(эксудативно-воспалительный)

конвекситальный

поздний сифилитический менингит

(пролиферативно-гуммозный)

базилярный

¦ ¦

¦ ¦

­ ­

7,8 пара ЧМН эпиприпадки

симптом Аргайла Робертсона

миоз,анизокория,деформация зрачков,диссоциация

зрачковых реакций

ЛЕЧЕНИЕ МЕНИНГИТОВ

ГНОЙНЫЕ пенициллин 24-32 млн/сут

канамицин

сульфадимоксазол

сульфамонометоксин

сульфаметаксиперидазин

детоксикация и дебактеризация/гемосорбция,плазмаферез,

капельное вливание 6 л/сут

преднизолон,ДОКСА

хвост:иммуноститмуляторы:левамизол,тимоген,камедон

плеоцитарный

СЕРОЗНЫЕ серотерапия:Флекснер,1905

30-е годы в Москве в ин-те Мечникова созданы

поли и моновалентные сыворотки A,B,C,D,X,Y,Z

вакцинотерапия:Бойден,Вейсенбах,1915

лечение должно начинаться в первые сутки

фулминантная форма/молниеносная/

Серозные - интерферон и индукторы интерферона+иммуностимуляторы

химиотерапия:зовиракс/герпес/

ремантадин /грипп А/

азидотимидин/ВИЧ/

специфическая терапия

Бакиериальные - антибиотики:пенициллин,рифампицин,таревид

ципробай

неспецифическая терапия

- детоксикация,дегидратация

- противошоковая

АРАХНОИДИТЫ

А.Т.Тарасенков,1845

хроническое воспаление мозговых оболочек и эпендимы желудочков мозга

-гтдроцефалия/вентрикулит,окклюзионная гидроцефалия/

-дилятация желудочков и субарахноидальных щелей

-кисты

-спайки

-гипертензия

Диагностический алгоритм

1.головные боли утром,без лихорадки общемозговые

2.рассеянная неврологическая симптоматика микроочаговые

или локально-региональные синдромы

(оптикохиазмальный,мостомозжечковый,задней черепной ямки)

3.ликворный симптом:повышение вчд,плеоцитоз во второй порции СМЖ

десятки клеток

4.ПЭГ

Лечение:рассасывающая терапия/пирогенал,лидаза,алоэ/

противовоспалительная

дегидратирующая

ноотропная

Литература:В.С.Лобзин,1983