

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Рихсиева Г.М., Юсупов А.С., Ибрагимова Х.Н., Алимов М.М.

*Ташкентский педиатрический медицинский институт,
г. Ташкент, Узбекистан*

Актуальность

Опасной по своим масштабам среди детей, неожиданной по возникновению и непредсказуемой по течению, является менингококковая инфекция (МИ). Она отличается от других инвазивных инфекций особыми требованиями к организации медицинского обслуживания, диагностике и лечению уже с первых часов от начала заболевания, что определяет исход инфекционного процесса. Анализ развития и течения МИ у детей показал зависимость между ранней диагностикой заболевания, распознаванием жизни угрожающих состояний, адекватной стартовой терапией на до госпитальном и госпитальном этапах и исходом заболевания. Опыт показывает, что, несмотря на наличие специфических опорно-диагностических признаков МИ, в последние годы наблюдаются клинико-эпидемиологические особенности у детей.

Цель исследования

Изучить особенности клинического течения менингитов у детей в возрастном аспекте.

Задачи:

- 1. Изучить клинико-лабораторные характеристики менингококковой инфекции у детей, в различных возрастных группах.*
- 2. Изучить особенности клинического течения различных форм менингококковой инфекции в возрастном аспекте.*
- 3. Изучить частоту возникновения осложнений при менингококковой инфекции у детей, в разных возрастных группах.*

Материалы исследования. Под нашим наблюдением находилось 74 больных менингитом детей разного возраста, у которых имелось бак. подтверждение поставленного диагноза. В комплексное лечение включались изучение жалоб, сбор анамнеза, объективный осмотр. Все пациенты были подвергнуты клиническому и развернутому бактериологическому обследованию.

Результаты исследования

У детей первой группы отмечается более выраженное воздействие инфекционного фактора на состояние иммунной системы. Это особенно тяжело отражается у детей раннего возраста. Наличие слабой иммунорегуляции из-за недостаточной ответной реакции организма,



является способствующим фактором к срыву адаптации организма. Такой статус может быть тестирован определением общего пула лимфоцитов, соотношением их хелперов к суппрессорам и определения иммунорегуляторного индекса. Особенно выраженный дисбаланс CD4+ и CD8+-лимфоцитов был отмечен у детей из первой группы. В интерпретации полученных данных мы исходили из положения о двоякой роли клеточных иммунных реакций при МИ: при всей их целесообразности в обеспечении благоприятного течения инфекционного процесса и ранней санации организма, они являются и главным индуктором повреждения инфицированных клеток.

Вывод

В результате исследования, посвященного анализу клинического течения менингитов у детей различных возрастных групп, были сделаны следующие выводы:

1. У детей более раннего возраста отмечаются более тяжелые формы течения менингитов.
2. Показатели цитоза в ликворе в 1,5 раза выше в первой группе, что отразилось в сроках санации.
3. Наличие слабой иммунорегуляции из-за недостаточности ответной реакции организма, является способствующим срыву адаптации организма фактором.

Библиографические ссылки:

1. Умаров, Т. У., et al. "Взаимосвязь гранулоцитов и макрофагов с некоторыми компонентами гемостаза." Российский педиатрический журнал 2 (2005): 47-49.
2. Toychiev, Abdurakhim, et al. "Pityriasis alba: Possible associations with intestinal helminths and pathogenic protozoa." International Journal of Clinical Practice 74.2 (2020): e13441.
3. Ташпулатова, Фатима Кудратовна, Талгат Изилевич Галиулин, and Отабек Абдужалилович Жумаев. "АССОЦИАЦИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ С ГЕНЕТИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ." Интернаука 14-1 (2018): 52-53.