**Мотлохова Оксана Володимирівна. Клініко-імунологічні показники та морфологічні зміни органів імунної системи при бактерійних менінгітах та менінгоенцефалітах : Дис... канд. наук: 14.01.13 – 2004**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Мотлохова О.В.****Клініко-імунологічні показники та морфологічні зміни органів імунної системи при бактерійних менінгітах та менінгоенцефалітах. – Рукопис.*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України, Київ, 2004.На підставі клінічного, біохімічного та імунологічного обстеження хворих на бактерійні менінгіти (менінгоенцефаліти) визначені діагностичні критерії для раннього прогнозування перебігу даних захворювань.При менінгококових та пневмококових менінгітах (менінгоенцефалітах) виявлені зміни Т-клітинної, гуморальної та фагоцитарної ланок імунітету (зменшення CD3, CD4, CD8, Ig, комплементу, фагоцитарної здатності нейтрофілів), найбільш виражені при пневмококовому ураженні. У періоді реконвалесценції при середньотяжкому перебізі захворювань спостерігалась нормалізація більшості показників імунограми, при тяжкому – їх поліпшення.У тимусі, селезінці та шийних лімфатичних вузлах знайдено значне спустошення їх лімфоїдного компоненту в сполученні з недостатністю макрофагальної ланки та зниженням синтезу IL-1 та TNF-a. У 33,3% спостережень при пневмококових менінгоенцефалітах виявлені в тканині головного мозку вогнища деструкції без розвитку запальної реакції. Встановлено, що ДВЗ-синдром, який ускладнює дану патологію, пов'язаний з недостатністю IL-1 та TNF-a. |

 |
|

|  |
| --- |
| У дисертації наведено теоретичне вирішення наукової задачі – вивчення стану імунної системи у хворих на бактерійні менінгіти та менінгоенцефаліти. Отримано нові дані про механізми імунної відповіді при пневмококовій та менінгококовій етіології захворювання залежно від термінів та тяжкості перебігу запального процесу.1. При обстеженні 106 хворих на бактерійні менінгіти і менінгоенцефаліти менінгококової та пневмококової етіології виявлено, що 61,5% випадків хвороби були спричинені S. pneumoniae. Пневмококові ураження центральної нервової системи порівняно з менінгококовими менінгітами (менінгоенцефалітами) характеризувалися тяжчим клінічним перебігом з частішим формуванням набряку-набухання головного мозку, який спостерігався у 53,1% хворих та у 15,6% випадків закінчився летально.

У крові хворих виявлено в гострому періоді пригнічення Т-клітинної, гуморальної та фагоцитарної ланок імунітету (за рахунок зменшення CD3, CD4, CD8, Ig, комплементу, фагоцитарної активності нейтрофілів), що було вираженішим при пневмококовому ураженні центральної нервової системи. У періоді реконвалесценції при середньотяжкому перебізі захворювань спостерігалась нормалізація більшості показників імунограми, тоді як при тяжкому – лише тенденція до їх покращення. Визначені рівні імунологічних показників крові для раннього прогнозування перебігу менінгококових та пневмококових менінгітів (менінгоенцефалітів).Імуногістохімічне дослідження тимуса, селезінки та шийних лімфатичних вузлів встановило значне спустошення їх лімфоїдного компоненту у поєднанні з недостатністю макрофагальної ланки та зниженням синтезу інтерлейкіну-1 і фактору некрозу пухлин.При пневмококовій інфекції у 33,3% спостережень у тканині головного мозку виявлені вогнища деструкції без розвитку запальної реакції, що свідчить про неспроможність імунокомпетентних органів локалізувати та нейтралізувати бактерійну інфекцію у гострому періоді захворювання.Підвищене утворення імунних комплексів в поєднанні з порушенням системи зсідання крові (підвищенням вмісту фібрину і зниженням протромбінового індексу), недостатністю інтерлейкіну-1 та фактору некрозу пухлин сприяє розвитку ДВЗ-синдрому. В результаті виникає розповсюджена мікроангіопатія та блокада мікроциркуляторного русла, що призводить до формування набряку-набухання головного мозку, визначає тяжкість перебігу та наслідки запального процесу.На підставі клінічних, імунологічних та морфологічних зіставлень при бактерійних менінгітах (менінгоенцефалітах) встановлено, що розлади в імунній системі сприяють наростанню бактеріє- та токсинемії, запально-некротичним та набряковим змінам в нервовій тканині, супроводжуються тяжким перебігом і виникненням різноманітних ускладненнь. |

 |