

КАНДИДОЗНЫЙ МЕНИНГИТ У ДЕТЕЙ

Джафарова К.А.

Азербайджанский медицинский университет,
кафедра детских инфекционных болезней, г. Баку

©Джафарова К.А., 2007

*Представлены клинико-микологические данные о кандидозном менингите у детей первых лет жизни. Основными факторами риска возникновения и развития заболевания были перинатальная энцефалопатия, частые ОРВИ, пневмонии, патологии в родах и др. У 10 больных кандидозный менингит характеризовался как моноинфекция, вызванная *C.albicans*, в 6 случаях — как *Candida*+бактериальные микст-инфекции.*

Ключевые слова: *Candida albicans*, кандидоз, менингит, новорожденные и дети первых лет жизни, ЦНС

CANDIDOSIS MENINGITIS IN CHILDREN

Japharova K.A.

Department of Pediatric Infectious Diseases, Azerbaijan
Medical University, Baku, Azerbaijan

© Japharova K.A., 2007

*Clinical data about Candida — meningitis of new-born and first-years children are presented. Main risk factors of Candida-meningitis arising and development were perinatal encephalopathy, often ARVI, pneumonia, birth pathology and so on. In 10 patients with candidosis meningitis were characterized as mono-infections, caused by *C. albicans*, in 6- as a *Candida* + bacterial mixt infections.*

Key words: *Candida albicans*, *Candida*-meningitis, children new-born, CNS

ВВЕДЕНИЕ

У новорожденных и детей первого года жизни среди инфекций ЦНС менингиты занимают первое место. По этиологии эту группу заболеваний подразделяют на вирусные, бактериальные и грибковые. Существует мнение, что кандидозный менингит, по сравнению с другими формами инфекций, встречается не часто, хотя он протекает исключительно агрессивно и является одним из наиболее тяжелых и неблагоприятных по своим последствиям заболеваний. Клинические симптомы его (лихорадка, головная боль и др.) не патогномичны и, главное, широкий круг врачей, педиатров-клиницистов недостаточно информированы об особенностях этой патологии, поэтому своевременная клинико-лабораторная диагностика у этой группы больных, уточнение у них микотической природы заболевания редко удается при жизни [1-3].

Цель настоящей работы — выявление кандидозного менингита среди детей, больных с подозрением на сепсис, изучение его клинико-микологических особенностей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Под наблюдением находились 112 детей, больных с подозрением на сепсис, поступивших в инфекционное (боксированное) отделение детской клинической больницы №2 г. Баку. Возраст больных от 4 месяцев до 14 лет. Диагноз был установлен на основании комплекса клинико-инструментального и целенаправленного многократного исследования крови, спинномозговой жидкости и мочи соответствующими биохимическими, микробиологическими и микологическими методами.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Среди наблюдавшихся нами больных у 68 (61 %) был отмечен отягощенный преморбидный фон (перинатальная энцефалопатия, частые ОРВИ, пневмонии, патологии в родах, искусственное вскармливание и т.д.). У 64 больных был диагностирован гнойный менингит, в том числе у 20 из них — менингококковая моноинфекция, у 6 — стафилококковая, у 4 — пневмококковая инфекция. У 34 больных был установлен смешанный менингоэнцефалит бактериально-вирусной этиологии.

Менингит, обусловленный *Candida* spp., диагностировали у 16 (14%) детей. Эту группу больных в возрастном аспекте распределяли следующим образом: до одного года — 4 больных, от 1 года до 2 лет — 6, от 2 до 5 лет — 4 и старше — 2 ребенка. Изолированные из крови, спинномозговой жидкости, а также мочи больных *Candida* spp. в 10 случаях (62%) отнесены к *C. albicans*, в 4 — к *C. tropicalis*, в 2 — к *C. krusei*. У 6 больных кандидозным менингитом из крови одновременно с *Candida* spp. были выделены *S. aureus* (2), *N. meningitidis* (1), *E. coli* (3).

Лечение больных кандидозным менингитом про-

водили преимущественно патогенетически с применением современных антифунгальных препаратов (Амфотерицин В, Флуконазол и др.). Летальность среди больных этой группы, установленная гистологическим изучением биоптатов из органов, составила 38 %.

Из приведенных данных следует, что тенденция роста числа заболеваний, обусловленных *Candida* spp., у новорожденных и детей первых лет жизни сохраняется. Согласно результатам нашей работы, число больных кандидозным менингитом составляет 14%. Данные литературы о кандидозном менингите у детей, также как о его предрасполагающих факторах немногочисленны и противоречивы [3–5].

Правомерно считать, что, наряду с другими предрасполагающими факторами, успехи клинической медицины, особенно в различных областях хирургии, педиатрии, терапии и т. д., широкое применение современных инструментальных методов диагностики и лечения и др., одними из первоочередных причин

Candida-менингитов являются недоразвитие или нарушение иммунитета у детей первых лет жизни, продолжительное, часто необоснованное, назначение им антибактериальных препаратов широкого спектра действия [1, 3]. Исходя из этого, в настоящее время приобретает исключительно важное значение эффективность ранней диагностики больных этой группы и проведение соответствующей адекватной патогенетической терапии.

ВЫВОДЫ

Установлена высокая частота (14 %) кандидозного менингита среди детей первых лет жизни, больных гнойным менингитом. В 6 случаях у больных была выявлена сочетанная *Candida*-бактериальная форма инфекции: *C. albicans* + *S. aureus* — у 2 больных, *C. albicans* + *N. meningitidis* — у 1, *C. albicans* + *E. coli* — у 3. Летальность среди больных кандидозным менингитом составила 38%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Караев З.О. Проблемы микозов, вызванных условно-патогенными грибами. Международный симпозиум. Актуальные вопросы медицинской микологии. Заболевания, вызванные условно-патогенными грибами. — Л., 1987.- С. 3-6.
2. Шабалов Н.П., Романюк Ф.П. Неонатальный кандидоз // Педиатрия.- 1995.- №3.- С.77-81.
3. Jarvis W. R. Epidemiology of nosocomial fungal infections with emphasis on *Candida* species //Clin. Infect. Dis. — 1995.- Vol. 20.-P. 1526-30.
4. Allan R.T. and W. Michael S. Pathogenesis and Pathophysiology of bacterial meningitis //Clin. Microbiol. Rev. -1993.- P.118-136.
5. Петрова Н.В., Романюк Н.П. и др. Особенности кандидоза у новорожденных детей с перинатальной патологией ЦНС //Ж. Проблемы медицинской микологии.- 2003.- №4.- С.27-31.

Поступила в редакцию журнала 22.05.07

Рецензент: Богомолова Т.С.