

Литература:

1. Ключенович В.И., Секач А.С., Мисяченко Г.С. и др. Отношение населения РБ к здоровью и здоровому образу жизни// Здравоохранение, 2004. – N2. - С. 52-55. [2] Отчет ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире. – Женева, 1997. – 206 с.

**СРАВНЕНИЕ УРОВНЯ СЕРТОНИНА И ТРИПТОФАНА В
СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ У БОЛЬНЫХ ИНФЕКЦИОННЫМИ
ПОРАЖЕНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

Попечиц Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций
Научный руководитель – ассистент Т.В. Лиопо

Инфекционные поражения центральной нервной системы (ЦНС) различной этиологии в настоящее время являются особо актуальной проблемой в современной инфектологии. Это связано с высокой летальностью и частотой неврологических последствий. Большой интерес представляет поиск дополнительных возможностей в диагностике нейроинфекций, которые, наряду с известными общеклиническими исследованиями, помогут максимально быстро и правильно установить диагноз. По нашему мнению, одним из таких вариантов является определение в спинномозговой жидкости уровня некоторых биогенных аминов, в частности, серотонина и триптофана. Серотонин является медиатором нервных процессов в ЦНС, выполняет ряд других важных функций в организме человека. Предположительно, уровень серотонина и его предшественника – триптофана при наличии воспалительных изменений инфекционного характера в головном мозге может изменяться в зависимости от степени вовлечения в патологический процесс различных структур головного мозга.

Обследовано 54 больных с диагнозом серозный менингит. Контрольную группу составили больные с диагнозом ОРВИ с

явлениями менингизма (n=8). Среди обследованных больных в 2 группах были дети в возрасте 12 ± 3 года, которые поступали в стационар на первые-четвертые сутки от момента заболевания. Среди жалоб преобладали те, которые являются основными для клинического симптомокомплекса, характерного для менингеального синдрома: рвота, головная боль, повышение температуры тела. Однако у ряда больных отсутствовала типичная клиника заболевания, что еще раз подтверждает необходимость поиска новых методов диагностики.

В наших исследованиях использовался метод ион-парной ВЭЖХ с детектированием по природной флуоресценции. Забор ликвора осуществлялся в острую фазу заболевания.

Установлено, что уровень серотонина у больных серозным менингитом был более, чем в 3,5 раза выше, чем в группе больных ОРВИ с явлениями менингизма. Было выявлено, что количество триптофана также значительно выше у больных с верифицированным диагнозом: серозный менингит (+50 %). Считаем, что выявленные у обследуемых больных изменения могут быть дополнительным критерием диагностики менингита.

Литература:

1. Лобзин, Ю.В. Менингиты и менингоэнцефалиты / Лобзин Ю.В., Пилипенко В.В., Громыко Ю.Н.- СПб. - 2003 г.
2. Скрипченко, Н.В. Инфекционные заболевания нервной системы у детей: проблемы, поиски, решения / Н.В. Скрипченко // Нейроиммунология.- 2004 г.- №1.- С.12-20
3. Учайкин, Г.Ф. Энтеровирусный менингит у детей Хабаровска в конце XX столетия / Г.Ф. Учайкин, И.И. Протасеня, В.И. Резник, Е.В. Щибрик, А.В. Кочетков, М.А. Перескокова, Н.В. Исаева // Эпидемиология и инфекционные болезни.- 2003 г.- №2.- С.42-46

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ