

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет
Асоціація інфекціоністів України
Обласна клінічна інфекційна лікарня, м. Харків
Харківський міський благодійний фонд «Благо»

МЕЧНІКОВСЬКІ ЧИТАННЯ - 2016. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЙ

**Матеріали науково-практичної конференції
за участю міжнародних спеціалістів
(12-13 травня 2016 року, м. Харків)**

**ЗАТВЕРДЖЕНО
вченою радою ХНМУ.
Протокол №5 від 21.04.2016**

**Харків
2016**

хворих, пустилізація - у 48,6%. У кожного другого розвинулися різноманітні ускладнення.

Опіценко Т.Є., Рябокочь О.В., Фурик О.О.

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕНТЕРОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ

Державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Ентеровірусні інфекції (ЕВІ) – це група захворювань, переважно дитячого віку, яка характеризується поліморфізмом клінічних проявів з переважним ураженням нервової системи, шкіри, м'язів, внутрішніх органів, хвилеподібним перебігом і строгою сезонністю.

Значний поліморфізм клінічних проявів з відсутністю від серологічного типу збудника, велика частота безсимптомних форм захворювання, тривале вірусоносійство, відсутність специфічних методів профілактики, роблять ЕВІ некерованою інфекцією.

Мета дослідження – проаналізувати перебіг ентеровірусної інфекції за матеріалами Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні у 2013 році.

Результати. Під спостереженням знаходилось 24 пацієнти від 2 до 62 років з діагнозом «ентеровірусна інфекція». Частина дорослих серед хворих склала 31,8%. Всім хворим проводилися загально-клінічні та біохімічні дослідження крові, випорожнень, ліквору. Діагноз був підтверджений виявленням РНК ентеровірусу методом ПЛР. У 3 хворих ідентифіковані ентеровіруси Коксакі В5, у 2 - ЕСНО. Зареєстрована літньо-осіння сезонність захворювання. Хворі переважно направлялись до стаціонару з діагнозом ГРВІ (25%) та менінгіт (62,5%). Серед клінічних форм переважав серозний менінгіт (91,7%), у 2 (8,3%) випадках виявлена ентеровірусна екзантема. Переважно відмічався середньо-тяжкий перебіг (79,2%).

У 59,1% пацієнтів захворювання перебігало на тлі різноманітної супутньої патології (сахарний діабет, ВСД, гіпертонічна хвороба, ДЕП).

У більшості випадків спостерігався гострий початок з помірної, поступово прогресуючої інтоксикації. У 12,5% хворих захворювання мало хвилеподібний перебіг. Зміни у ротоглотці характеризувалися ознаками фарингіту, помірної гіперемією слизових оболонок і зернистістю задньої стінки глотки у 25% і супроводжувалися збільшенням підщелепних лімфовузлів у 37,5%.

Перебіг менінгіту характеризувався помірними симптомами інтоксикації, цефалгією у лобній і тім'яній ділянках, повторною блювотою, фотофобією, гіперакузією, очним болем. У (59,1%) пацієнтів реєструвалася дисоціація менінгеальних знаків. Зміни у лікворі характеризувалися лімфоцитарним плеоцитозом (78-98%), у (31,8%) дітей виявлявся нейтрофільний плеоцитоз (53-95%), який на 4-5-й день змінювався лімфоцитарним. У періоді ранньої реконвалесценції у (50%) хворих зберігалися запаморочення, постуральний тремор повік і верхніх кінцівок.

У 2-х дітей зареєстровано появу плямистої, плямисто-папульозної екзантеми на шкірі тулуба та кінцівок, яка зникла на 4-5 день захворювання. В однієї дитини виявлено кашкоподібні випорожнення без патологічних домішок. Зміни у лейкограмі у 79% хворих характеризувалися: помірним лейкоцитозом, у 58,3% дітей – нейтрофільозом із паличкоядерним зсувом вліво у 57%. Зміни в лікворі на початку захворювання характеризувалися лімфоцитарним плеоцитозом (78-98%) у 68,2% хворих. У дітей, на початку захворювання, нейтрофільним плеоцитозом (53-95%) і розвитком лімфоцитарного на 5-7-у добу.

Висновок: захворювання розвивалося в усіх вікових групах, 31,8% склали дорослі хворі; серед клінічних форм ЕВІ переважав серозний менінгіт (91,7%); переважав середньо-тяжкий перебіг із розвитком синдромів інтоксикації, загально мозкового, менінгеального; дисоціацією менінгеальних знаків у більшості випадків. У 31,8% хворих на 2-3-й день захворювання виявлявся нейтрофільний плеоцитоз, який на 4-5-й день змінювався лімфоцитарним.