

КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ПЕРВИННО - ХРОНІЧНОГО ТОКСОПЛАЗМОЗУ

Льїна В.В., V курс

Керівник – доц. Льїна Н.І.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Проаналізований клінічний перебіг хронічного токсоплазмозу в 22 хворих, що знаходилися на лікуванні в Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні протягом останніх 7 років. Серед них чоловіків було 3, жінок – 19. Вік коливався в межах від 15 до 42 років. У всіх хворих діагностований набутий первинно-хронічний токсоплазмоз. Діагноз підтверджений РЗК у 7 хворих, РНІФ – у 8, РІФА – у 11 та знаходженням високого вмісту (32-120 МО/мл) анти Тохо IgG у 14 хворих.

В клінічній картині майже в усіх хворих відмічалася загальна інтоксикація, про що свідчили скарги на загальну слабкість та швидко втомлюваність у 19 хворих (86,3%). У 13 (59%) хворих був знижений апетит, 11 (50%) скаржилися на поганий сон, 6 (27%) на м'язові болі; 12 (54,5%) хворих відмічали підвищену дратівливість, подавленість настрою; 4 (18%) – зниження пам'яті, 6 (27%) – погіршення зору.

З об'єктивних симптомів хронічного токсоплазмозу в 15 (68,2%) хворих відмічався довготривалий субфебрилітет. У 9 (41%) підвищення температури мало хвилеподібний характер, були періоди апірексії.

У 12 (54,5%) хворих відмічена генералізована лімфаденопатія. Тільки у 1 (4,5%) хворого були збільшені лише задньо – та передньошийні лімфовузли. Останні не перевищували 1-2 см в діаметрі і при пальпації були щільними, рухливими, неболочими. В 2 (9%) хворих діагностований міокардит. У 4 (18,2%) хворих була збільшена печінка без порушення її функції.

У більшості хворих (20 – 90,9%) відмічалися зміни з боку нервової системи у вигляді астеничного, а у 2 (9%) – фобічного синдромів.

Ураження очей – один з характерних проявів хронічного токсоплазмозу – виявлено у 4(18,2%) хворих: у 1 хворого був ретиніт, у 2 – увеїт, у 1 – неврит зорового нерву.

Таким чином, з хронічних форм набутого токсоплазмозу переважно первинно-хронічний. Частіше хворіють жінки. Клінічна картина токсоплазмозу характеризується поєднанням уражень різних органів та систем. Найбільш частими проявами є довготривалий субфебрилітет, лімфаденопатія та ураження центральної нервової системи.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ МЕНІНГОКОКОВОЇ ІНФЕКЦІЇ В СУЧАСНИХ УМОВАХ

Коцюбенко Т.Л., V курс

Керівник – ас. Троцька І.О.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Мета роботи: вивчення особливостей перебігу менінгококової інфекції в залежності від віку та наявності супутньої патології.

Узагальнено досвід діагностики та лікування 39 дорослих, хворих на генералізовану форму менінгококової інфекції віком від 15 до 72 років, що лікувалися в СОКЛІ в період з 1990 по 99 р. р. Чоловіків було 20, жінок – 19. За віком хворі розподілялись: від 15 до 25 років – 21 (54%), від 25 до 50 років – 8 (20%), понад 50 років – 10 (26%). Середній вік хворих становив 29 років.

Основною клінічною формою захворювання була змішана (менінгіт або менінгоенцефаліт та менінгококцемія) – 21 (54%), рідше зустрічалися менінгіт або менінгоенцефаліт – 12