

Морфологічні особливості печінки тварин, що отримували протягом 3 місяців із питною водою підвищену кількість солей важких металів і яким вводили мексидол, істотно змінюються.

Морфометричні показники мало відрізняються від аналогічних в інтактних тварин. Гістологічні дослідження виявили менше виражені деструктивні процеси – помірна дисконкомплексія печінкових балок, цитоплазма багатьох гепатоцитів зберігає базофільність, вогнища некрозу в часточках майже не зустрічаються.

При дослідженні вмісту мікроелементів у печінці піддослідних тварин виявлено достовірне збільшення кількості міді, хрому, марганцю, цинку та свинцю, зменшення кількості води і органічних речовин.

Таким чином, мексидол корегує морфофункціональні зміни в печінці, зменшує негативний вплив солей важких металів на орган.

**Г.М. Іваненко, О.П. Іваненко, В.О. Олійник**  
**КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ**  
**ЛЕПТОСПІРОЗУ В ЛЕБЕДИНСЬКОМУ РАЙОНІ**  
**Центральна районна лікарня, м. Лебедин**

Мета роботи: виявити клініко-епідеміологічні та діагностичні особливості перебігу лептоспірозу в Лебединському районі.

Захворюваність на лептоспіроз в Лебединському районі щорічно зростає: у 2002 р. зареєстровано 2 хворих (1,7 на 100 тис. населення), у 2003 р. – 4 (3,4), у 2004 р. – 5 (5,37). Незадовільна ситуація з лептоспірозу в с. Штепівка, де щорічно реєструються тяжкі і дуже тяжкі випадки захворювання. Це в першу чергу пов'язано із збільшенням чисельності мишоподібних гризунів, що сприяло виникненню епізоотії серед них. У 2003 р. в районі зареєстровано 13 несприятливих господарств з лептоспірозу. Дослідження мишоподібних гризунів показало, що головними носіями лептоспір у

Лебединському районі є домові миші. Значну перевагу серед виявлених лептоспир складають *L. hebdomadis* та *L. pomona*.

Проаналізовано 11 історій хвороб хворих із лептоспірозом, що лікувалися в Лебединській ЦРЛ з 2002 по 2005 рік. 9 з 11 (81,8 %) хворих склали чоловіки. У віковій структурі: максимальна кількість захворювань припадає на 30-40 років (54,6 %), 10 (90,9 %) – мешканці села або працюють у селі Штепівка.

У ході дослідження встановлено, що 54,6 % випадків припадає на листопад-лютий, що не зовсім характерно для лептоспірозу. У 100 % випадків в анамнезі наявний контакт з гризунами або об'єктами довілля на роботі чи вдома, в т.ч. у 72,7 % наявні домашні тварини.

Ускладнення хвороби спостерігалися у вигляді міокардиту, пневмонії, менінгіту (по 1 випадку). 4 пацієнти (36,35 %) переведені в обласну інфекційну лікарню. У 2 випадках хворі померли. Причиною смерті були гостра нирково-печінкова недостатність, ДВЗ-синдром.

За ступенем тяжкості розподіл був такий: 4 (46,4 %) – середньої тяжкості; 7 (54,6 %) – тяжкий перебіг, у т.ч. 2 (18,2 %) померло. Жовтянична форма спостерігалася у 54,5 %, безжовтянична – у 45,5 % випадках. Початок хвороби гострий з підвищенням температури до 39,8-40<sup>0</sup>С (у 100 %), головний біль, біль у м'язах, особливо в поперековій ділянці та литкових відмічалася в 72,7 %. В усіх випадках спостерігалась виражена слабкість.

Об'єктивно виявлено гіперемію обличчя – 45,5 %, гіперемію зіву – 72,7 %, зниження АТ 100-70/60-40 мм рт.ст., тахікардію – 90-110 за 1 хв – 81,8 %, зниження діурезу – 90,9 %, збільшення печінки – 72,7 %.

За результатами лабораторних досліджень крові відмічалось збільшення кількості лейкоцитів від 12 до 17x10<sup>9</sup>/л, прискорення ШОЕ від 35 до 50 мм/год, зсув лейкоцитарної формули вліво. У 100 % випадків спостерігались зміни в біохімічних показниках – гіпербілірубінемія, підвищення сечовини та креатиніну.



Привертає увагу низький відсоток діагностованих на догоспітальному етапі лептоспірозу – всього у 2 хворих (18,2 %). У 81,8 % – встановлений діагноз грип, тяжкий перебіг: вірусний гепатит, бронхіт, пневмонія. Труднощам в діагностиці сприяло і сезонне зростання захворюваності на грип у цей період.

Діагноз лептоспірозу підтверджено серологічно у 10 (90,9 %) випадках. Переважали лептоспири *L. hebdomadis* та *L. pomona*.

Всі хворі отримували антибіотики (бензилпеніцилін – 90,9 % у поєднанні з іншими антибіотиками: цефазолін – 27,3 %, ампіцилін – 27,3 %, ампіокс – 27,3 %, левоміцитін – 18,2 %, цефтріаксон – 36,35 %), глюкокортикоїди (дексаметазон, преднізолон, гідрокортизон). Дезінтоксикаційна терапія проводилась у 100 % випадків парентерально. У 18,2 % випадків застосовувались вазопресори (допамін).

Висновки:

1 Основною причиною тяжкого перебігу є несвоєчасна діагностика захворювання.

2 Всупереч існуючій сезонності лептоспірозу у 54,6 % випадки захворювання реєструвались у листопаді-лютому (область – до 10 %).

3 В етіологічній структурі лептоспірозу домінуюча роль на Лебединщині належить *L. hebdomadis* та *L. pomona*.

4 Труднощі в діагностиці лептоспірозу, можливо, пов'язані з сезонним зростанням захворюваності на грип та ГРВІ.

5 Усі випадки захворювання були пов'язані з сільськогосподарськими роботами в місцях з великою кількістю мишоподібних гризунів.

**Н.І. Ільїна**  
**МЕДИКАМЕНТОЗНІ УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ**  
Сумський державний університет

Відмічено суттєве зростання уражень печінки медикаментозного походження. Відомо понад 1000 лікувальних