

при хронічних захворюваннях шлунково-кишкового тракту має місце зміна біоценозу кишківника.

Етіологічна структура гострих кишкових інфекційних захворювань

Калмикова Т.М., V курс
Керівник - ас. Кулеш Л.П.

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології

Мета роботи: проаналізувати етіологічну структуру гострих кишкових інфекцій за даними СОКІЛ та ступінь підтвердження діагнозу.

Було проаналізовано 175 історій хвороб хворих, що лікувалися в 1999 р. з приводу гострих кишкових інфекцій. Діагноз харчової токсикоінфекції (ХТІ) було встановлено 51 хворому, гострої дизентерії (ГД) - 33, сальмонельозу (С) - 16, гострої кишкової інфекції (ГКІ) - 75. Віковий склад хворих був наступний: до 20 років - 30, 20-29 років - 58, 30-39 років - 21, 40-49 років - 21, більше 50 років - 43. Серед них жінок 79, чоловіків 96.

Факторами передачі були переважно м'ясні продукти (ковбаси, м'ясо, паштети), молочні продукти, придбані не в магазині (молоко, сметана, вершки, сири), свіжі овочі та фрукти (кавуни, огірки, помідори, виноград, салати).

Діагноз підтверджений бактеріологічно та за допомогою серологічних реакцій. Етіологічним чинником ГКІ були: *Kl. pneumoniae* у 20 хворих, гемолізуюча *E. coli* у 11, *E. coli* зі зниженими ферментативними властивостями у 2, *Pr. morgani* у 7, *Pr. rettgeri* у 2, *Pr. mirabilis* у 1, *Ent. cloacae* у 6, *St. aureus* у 5, *S. freundii* у 4, *Pr. vulgaris* у 3, ЕПКП О1 у 3. Зареєстровано 11 випадків гострих кишкових інфекцій, етіологічним чинником яких було декілька збудників: *Kl. pneumoniae* та гемолізуюча

E. coli - 4 випадки, *Pr. morgani* та гемолізуюча *E. coli* - 1, *Pr. rettgeri*, *St. aureus* та ЕПКП O_{75} - 1, *Ent. cloacae* та гемолізуюча *E. coli* - 1, ЕПКП O_1 та гемолізуюча *E. coli* - 1, *St. aureus* та *Pr. vulgaris* - 1, *St. aureus* та гемолізуюча *E. coli* - 1, *C. freundii* та *St. aureus* - 1. Реакція аглютинації з аутоштамами проведена в 27 випадках, позитивних отримано 18 та 9 негативних результатів.

Збудниками ХТІ найчастіше були: *Kl. pneumoniae* - в 11 хворих, гемолізуюча *E. coli* - в 9, *Ent. cloacae* - в 6, *St. aureus* - в 5, *Pr. morgani* - в 5, *C. freundii* - в 2, ЕПКП O_{125} - в 1, *Pr. rettgeri* - в 1. У 11 хворих на ХТІ було виділено одночасно декілька збудників: *Kl. pneumoniae* та гемолізуюча *E. coli* - 4, *Kl. pneumoniae* та *St. aureus* - 2, ЕПКП O_{75} та *St. aureus* - 1, ЕПКП O_1 та гемолізуюча *E. coli* - 1, *Ent. cloacae* та *St. aureus* - 1, *Pr. morgani* та гемолізуюча *E. coli* - 1. Поставлена РА з виділеною культурою в 8 випадках: 4 результати позитивні, 4 негативні.

У хворих на ГД в етіологічній структурі переважають *Sh. flexneri* II-2a - 18 випадків, *Sh. sonnei* - 13. В 2-х випадках діагноз ГД був виставлений за клініко-епідеміологічними та серологічними даними. З 8 виконаних серологічних реакцій 6 позитивних, 2 негативні. В 15 випадках ГД хворі ні з чим не змогли пов'язати своє захворювання.

Серед збудників С переважає *S. enteritidis* - 14 випадків, *S. typhimurium* - 2. У всіх випадках діагноз С підтверджений бактеріологічно.

Таким чином, етіологічна структура гострих кишкових інфекцій представлена широким колом збудників, діагноз найчастіше встановлювався після лабораторного підтвердження.