

диагноз острой дизентерии в основном выставлялся после бактериологического подтверждения, преобладали гастроэнтероколитический и гастроэнтеритический варианты. Основная масса больных поступала через 3-е суток с момента заболевания, что очевидно обуславливало длительность клинических проявлений.

## ТЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И РАННЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Чемич Н.Д., Надточий В.В., Сиряченко В.В.  
Кафедра инфекционных болезней  
с курсами эпидемиологии и  
детских инфекционных болезней

Цель - выявить особенности течения острой дизентерии, во время эпидемической вспышки в г.Шостка, у детей дошкольного и раннего школьного возраста.

Обследовано 37 детей с острой дизентерией, из них 20 мальчиков и 17 девочек, в возрасте от 2 до 8 лет. Диагноз выставлен на основании клинико-эпидемиологических данных и у 7 детей подтвержден бактериологически - выделена шигелла Зонне.

Клинически дизентерия проявлялась в виде гастроэнтероколита (у 17 детей), гастроэнтерита (у 17) и энтероколита (у 3). Преобладало среднетяжелое течение - у 24, легкое течение наблюдали у 8, тяжелое - у 5 больных. Наибольшее количество детей госпитализировано в первые сутки с момента заболевания - 22, на вторые сутки - 11, на третьи и позже - 4.

При поступлении в стационар у всех больных была тошнота, учащение стула, боли в животе (в эпигастрии - у 15, мезогастрии - у 17, гипогастрии - у 20), рвота - у 28. Токсикоз проявлялся головными болями (у 17), слабостью и вялостью (у 21), повышением температуры (у 35), головокружением (у 2).

При объективном обследовании выявили тахикардию - у 17 больных, увеличение размеров печени - у 4, спазмированную сигмовидную кишку - у 17. Причём следует отметить, что выраженность симптоматики зависела от степени тяжести заболевания.

Так, средний показатель температурной реакции колебался от  $38,23 \pm 0,66$  С при лёгкой степени до  $39,2 \pm 0,45$  С при тяжёлом течении дизентерии. Нормализация температуры происходила на 2 - 4 день ( $2,79 \pm 0,79$  -  $2,92 \pm 0,42$  дня). Рвота прекращалась на 2 - 3 день ( $1,83 \pm 0,16$  -  $2,25 \pm 0,25$  дня). Нормализация стула наблюдалась на 3 - 4 день ( $3,17 \pm 0,34$  -  $3,8 \pm 0,34$  дня).

Показатели интоксикации ЛМИ и ГПИ при лёгком течении дизентерии не отличались от нормы ( $P > 0,05$ ), как при поступлении, так и перед выпиской (соответственно  $0,55 \pm 0,2$  -  $0,85 \pm 0,06$  и  $0,41 \pm 0,12$  -  $0,64 \pm 0,24$ ). При среднетяжёлом течении они значительно превышали не только норму, но и показатели лёгкой степени при поступлении (ЛМИ  $1,54 \pm 0,21$  -  $1,9 \pm 0,25$ , ГПИ  $1,58 \pm 0,21$  -  $1,93 \pm 0,24$   $P < 0,05$ ), но к моменту выписки ЛМИ и ГПИ возвращались к норме ( $P > 0,05$ ). Наибольшее значение ЛМИ и ГПИ было при тяжёлом течении острой дизентерии ( $5,38 \pm 1,5$  и  $7,85 \pm 1,82$ ).

Детям при поступлении проводилось промывание желудка, с регидратационной и дезинтоксикационной целью использовали глюкосолан, регидрон, раствор глюкозы (перорально), растворы глюкозы, натрия хлорида, гемодез (парентерально семи больным). Этиотропную терапию проводили полимиксином (18 больных), левомицетином (4), фталазолом (3), ампициллином (2), канамицином (1), гентамицином (1), бисептолом (1), полимиксином в комбинации с гентамицином (2).

Длительность стационарного лечения составила в среднем  $4,65 + 0,17$  дня. Выписка производилась после прекращения диареи и нормализации температу-

ры, всем детям было рекомендовано дальнейшее амбулаторное лечение и бактериологическое обследование по эпидпоказаниям.

Таким образом, у детей острая дизентерия во время эпидемической вспышки протекала преимущественно по гастроэнтероколитическому и гастроэнтеритическому варианту средней степени тяжести. Выраженность симптоматики зависела от степени тяжести. ЛММ и ГММ могут быть объективным критерием степени тяжести дизентерии у детей.

### КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Ильина Н.И., Толстунова Д.А., Червяченко Л.В.  
Кафедра инфекционных болезней  
с курсами эпидемиологии  
и детских инфекционных болезней

Целью исследования явилось изучение влияния лечения глюкокортикоидами больных вирусными гепатитами на течение и исход заболевания.

Обследовано две группы больных. Первая группа получала общепринятое лечение, в комплексное лечение больных второй группы включались глюкокортикоиды.

В первую группу (контрольную) входили 30 человек: женщин 15, мужчин 15. Из них у 28 больных диагностирован вирусный гепатит А (ВГА), у двух - вирусный гепатит В (ВГВ). Течение заболевания у одного больного было лёгкое, у 27 - среднетяжёлое, у 2 - тяжёлое.

Вторую группу составляли 38 больных (29 - с ВГА, 9 - с ВГВ), из них 19 женщин и 19 мужчин. У 33 человек отмечалось среднетяжёлое и у 5 тяжёлое течение заболевания.

Возраст больных в первой группе колебался в пределах 5 - 37 лет, во второй от 6 до 73, причём