

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ

Чемич Н.Д., Рябиченко В.В., Шевченко А.В.,
Добода Ю.М., Меринова О.А., Гаазий В.В.

Кафедра инфекционных болезней с
курсами эпидемиологии и детских
инфекционных болезней

Цель - дать клинико-лабораторную оценку течения острой дизентерии во время эпидемической вспышки в городе Шостка в июле 1996 года, вызванной шигеллами Зонне.

Под наблюдением было 253 больных острой дизентерией, находившихся на стационарном лечении в развернутой госпитальной базе города Шостки. Диагноз был подтвержден клинико-эпидемиологически у всех больных, бактериологически у 20,5% (выделены шигеллы Зонне). Заболевания в большинстве случаев были связаны с употреблением сметаны или блюд с её добавлением. Мужчин было 103 (40,7%), женщин - 150 (59,3%). Возраст больных колебался от 9 до 70 лет. Большую часть (75,5%) составили лица в возрасте до 30 лет. Распределение по возрасту было следующее: от 9 до 15 лет - 91 (36%), от 16 до 29 лет - 100 (39,5%), от 30 до 39 лет - 17 (6,7%), от 40 до 49 лет - 16 (6,3%), 50 лет и старше - 29 (11,4%). В группу обследованных не вошли больные с сопутствующей хронической патологией органов пищеварения, отсутствовали также другие заболевания.

Основную группу составили больные со среднетяжелым течением заболевания - 145 (57,4%); легкое течение было у - 88 (34,7%); тяжелое у - 20 (7,9%). При всех степенях тяжести регистрировали гастроэнтероколитический вариант острой дизентерии: при легком течении у 33 больных (37,5%), среднетяжелом у 67 (46,2%) и тяжелом у 12 (60%). Также

наблюдали гастроэнтеритический и колитический варианты.

В первые сутки в стационар поступило 39,5 % больных, на вторые 36,8 %, третьи 13,5 % и после третьего дня 10,2 %. Среди клинических симптомов преобладали признаки интоксикации: головная боль (у 70,3 %), слабость (у 80,2 %), головокружение (у 66,1 %), повышение температуры тела (86,6 %). Болевой синдром различной интенсивности наблюдали у всех больных. Боль чаще локализовалась в гипогастрии (62,4 %), реже в мезогастрии (38,7 %) и эпигастрии (29,2 %). Признаки гастрита выявлены у половины больных, к ним следует отнести обложенность языка, тошноту с последующей рвотой. Рвота была у 112 больных (44,3 %). Синдром энтероколита проявлялся метеоризмом, спазмом сигмовидной кишки, диареей. Причём спазм кишечника наблюдался у 84,2 % больных. Патологические примеси в кале были у большинства больных: слизь у 45,8%, кровь у 18,2%.

Частота и выраженность клинических симптомов острой дизентерии у большинства больных зависела от степени тяжести заболевания. С нарастанием степени тяжести болезни усиливались интоксикация, тошнота, рвота, тахикардия, чаще появлялись патологические примеси в испражнениях. Средний показатель температурной реакции зависил от степени тяжести и колебался от $37,5 \pm 0,31$ °C при лёгком до $38,4 \pm 0,45$ °C при тяжёлом течении, хотя нормализация её происходила, в одни и те же сроки, не зависимо от степени тяжести ($2,39 \pm 0,38$ - $2,58 \pm 0,52$ дня).

Продолжительность рвоты зависела от степени тяжести ($1,55 \pm 0,19$ дня при лёгком, $1,99 \pm 0,16$ при среднетяжёлом, $2,7 \pm 0,12$ при тяжёлом течении). Длительность диареи составила в среднем $3,35 \pm 0,4$ - $3,73 \pm 0,41$ дня.

О выраженности интоксикации судили также по лейкоцитарному и гематологическому индексу инток-

сикации (ЛИИ и ГПИ). При поступлении ЛИИ в различных возрастных группах при лёгком течении составил $0,54 \pm 0,08 - 0,65 \pm 0,4$, при выписке $0,42 \pm 0,15 - 0,59 \pm 0,19$ и не отличался от нормы ($P > 0,05$). ГПИ существенно не отличался от предыдущего показателя. При среднетяжёлом течении заболевания показатели интоксикации были значительно выше по сравнению с нормой ($P < 0,05$) и лёгким течением ($P < 0,05$). В остром периоде ЛИИ в различных возрастных группах колебался от $1,45 \pm 0,19$ до $1,79 \pm 0,32$ и не возвращался к норме перед выпиской $1,55 \pm 0,36 - 1,98 \pm 0,48$ ($P < 0,05$).

Лечение больных острой дизентерией проводили по общепринятой схеме: промывание желудка, регидратационная и дезинтоксикационная, этиотропная терапия, витамины, диета. Регидратацию проводили преимущественно перорально растворами регидрон, глюко-солан, парентерально - 5-10,3 % больным в зависимости от степени тяжести, применялись растворы глюкозы, хлорида натрия, Рингера, трисоль иногда гемодез. С этиотропной целью использовали левомицетин, фуразолидон, полимиксин, тетрациклин, бисептол, гентамицин. Наиболее чаще левомицетин в 32,5 % случаев.

В связи с массовым поступлением больных, длительность пребывания их в стационаре в среднем составила $4,1 \pm 1,0 - 4,8 \pm 0,4$ дня, выписка происходила после прекращения диареи с рекомендациями дальнейшего амбулаторного лечения и контрольного бактериологического обследования.

Таким образом, под наблюдением были больные с типичным течением острой дизентерии, вызванной шигеллами Зонне. Клинически заболевания протекали в виде гастроэнтероколитического, энтероколитического и колитического вариантов. Основную группу составили больные со среднетяжёлым течением дизентерии. Большинство из них было в возрасте до 30-ти лет. Выявлена зависимость клинической симптомати-

ки, лабораторных показателей от степени тяжести заболевания. Очевидно, что больные были выписаны из стационара раньше клинико-лабораторного выздоровления, подтверждению этому являются высокие показатели ЛМИ и ГПИ при выписке.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИИ

ПРИ СПОРАДИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

Одринская Н.П., Седько Н.И., Чемич Н.Д.

Кафедра инфекционных болезней
с курсами эпидемиологии
и детских инфекционных болезней

Цель - выявить клинико-эпидемиологические особенности течения острой дизентерии при спорадической заболеваемости по материалам областной инфекционной больницы.

Под наблюдением находилось 50 больных острой дизентерией, в возрасте от 16 до 68 лет, из них 30 (60 %) женщин и 20 (40 %) мужчин. У всех больных диагноз был подтвержден клинико-эпидемиологически, у 44 (88 %) бактериологически, причём у 15 (34,1%) выделена шигелла Зонне, у 27 (61,4 %) - шигелла Флекснера, у 2 (4,5 %) - Ньюкастл.

Источники инфекции установить не удалось, факторами передачи предположительно были: мясо, салаты, молочные продукты, рыба, фрукты. Заболевания были спорадические и лишь в 5 случаях - отмечалась очаговость.

Больные были в основном до 40 лет (54 %). У всех была средняя степень тяжести. Колитический вариант острой дизентерии наблюдали у 19 (38 %), гастроэнтероколитический - у 12 (24 %) и гастроэнтеритический - у 19 (38 %). Установлено, что в первый день заболевания поступило 6 %, во второй - 38 %, на третий - 14 % и позже - 44 % больных.

Клинически дизентерия проявлялась слабостью (у