

гать, является именованное в 1986 году календаря прививок детей, в результате чего у некоторых детей интервал между прививками увеличился до 10 лет. С каждым годом нарастало количество незащищённых детей. Свою роль сыграла публикация в средствах массовой информации ряда статей, авторы которых выступили против иммунизации детского населения, писалось о вреде вакцинации. Выдавались медицинские справки о наличии чаще воображаемых противопоказаний к прививкам.

В среде невосприимчивых людей (привитых детей и взрослых, которые имели естественный иммунитет) циркуляция возбудителя дифтерии резко сократилась. Потеряв постоянный контакт с возбудителем, взрослые постепенно начали терять иммунитет, так как без "подкрепления" он не сохраняется больше 10 лет. Прослойка невосприимчивых среди взрослых, которых тогда не привили, начала постепенно уменьшаться.

Так, в нашем стационаре мы наблюдали, что тяжёлое течение заболевания с осложнениями чаще приходится на возраст от 40 до 50 лет.

Снижение иммунитета у взрослых и уменьшение вакцинации детей привели до общего неминуемого результата - сокращение количества невосприимчивых к дифтерии лиц на больших территориях. Заболеваемость стала нарастать и достигла эпидемического уровня.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДИФТЕРИИ В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ

Красовицкий Э.И., Кулеш Л.П., Праведная П.С.,
Демьяненко В.Н., Иванов В.В.

Кафедра инфекционных болезней с курсами
эпидемиологии и детских инфекционных болезней

Нами проведён анализ течения дифтерии за период с января 1994 г по январь 1997 года у 310 больных,

на которых 275 человек находились на лечении в Сумской областной инфекционной больнице и 35 человек - в инфекционном отделении Шосткинской ЦРБ.

Анализируя полученные данные следует отметить, что в последние годы возросла заболеваемость дифтерией среди подростков и взрослого населения и составила 89,6 % (278 человек). Это связано, очевидно, с тем, что в среде невосприимчивых лиц (привитых детей и взрослых) циркуляция возбудителя резко уменьшилась и в последствии привела к снижению естественного иммунитета. Кроме того, были нарушены сроки проведения профилактических прививок против дифтерии, поэтому произошло снижение поствакцинального иммунитета у лиц в возрасте до 30-35 лет, вакцинированных ранее и отсутствие его у более старшей возрастной группе, которым не проводилась вакцинация.

Массовая иммунизация против дифтерии среди взрослого населения способствовала появлению локализованных форм дифтерии ротоглотки, которые протекали легко, под маской "ангины" либо "паратонзиллярных абсцессов". По нашим данным лёгкие формы дифтерии ротоглотки составили 60 %.

Одновременно увеличилось число комбинированных форм дифтерии. У 26 больных (8,4 %) заболевание протекало в самых различных комбинациях. Следует отметить, что эти формы чаще встречались в возрастной группе от 40 до 50 лет и старше, а также у лиц, страдающих хроническим алкоголизмом (у 19 больных - 76 %).

Чаще наблюдался дифтерийный круп, который развивался, как на фоне поражения ротоглотки, так и в виде изолированной локализации. Поражение гортани сопровождалось развитием стеноза (5 больным из 7 по жизненным показаниям проведена трахеостомия). Круп носил распространённый, нисходящий характер, в 1 случае при патологоанатомическом вскрытии фибриновые плёнки были обнаружены в бронхах и брон-

хиолах.

Следует отметить, что изменился социальный состав больных дифтерией. Среди этой группы больных большое количество БОМЖей и лиц, страдающих хроническим алкоголизмом. У них отмечается в 87 % случаев тяжёлое течение заболевания, причём осложнения регистрировались у 83 %.

Характер осложнений также имеет свои особенности: увеличилось число поражений черепно-мозговых нервов (у 15 больных, 21 %), чаще встречались тяжёлые полиневриты (у 9 больных, 11,8 %), нарушения иннервации межрёберной мускулатуры, приводившие к нарушению дыхания и требовавшие искусственной вентиляции лёгких.

Переболевшие дифтерией находятся под наблюдением опытных врачей диспансерного отделения СОИБ. Это позволяет в более ранние сроки диагностировать поздние осложнения у лиц, перенёсших дифтерийную инфекцию.

Таким образом, дифтерией чаще болеет взрослое население, отмечается более тяжёлое течение с осложнениями у лиц старше 40 лет и страдающих хроническим алкоголизмом, часто диагностируются комбинированные и редко встречающиеся формы, дифтерия гортани сопровождается развитием нисходящего дифтерийного крупа, у привитых дифтерия протекает атипично.

ПРИМЕНЕНИЕ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Красовицкий З.И., Сницарь А.О., Клименко Н.В.

Кафедра инфекционных болезней с курсами
эпидемиологии и детских инфекционных болезней

В настоящее время проблема профилактики и лечения инфекционных заболеваний приобретает всё большую актуальность в связи с увеличением количества