

А. П. Голуб
**УСКЛАДНЕННЯ КОРУ У ДОРΟΣЛИХ, ХАРАКТЕРИСТИКА ТА ДЕЯКІ
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ**

Національна медична академія післядипломної роботи імені
П. Л. Шупика, м. Київ

Кір у дорослих має переважно тяжкий перебіг з вираженим інтоксикаційним синдромом та характеризується високою частотою виникнення ускладнень. У період з 2005 по 2008 рр. реєструвалось збільшення захворюваності на кір у м. Києві, особливо серед підлітків та дорослого населення.

Мета роботи: вивчити характер та особливості перебігу ускладнень кору у дорослих.

Матеріали та методи: на клінічній базі кафедри інфекційних хвороб НМАПО імені П. Л. Шупика м. Києва з 2005 по 2013 роки було проліковано 1368 хворих на кір. Діагноз кору був встановлений на підставі епідеміологічних даних, характерних клінічних проявів захворювання і підтверджений шляхом визначення анти IgM до вірусу кору методом ІФА у сироватці крові (дослідження проводилось у міській СЕС м. Києва) на момент госпіталізації хворих у стаціонар.

Отримані результати. У переважній більшості хворих перебіг хвороби був середньої тяжкості або тяжкий. Найбільша кількість хворих відмічена у віковій групі від 15 до 29 років – 916 (67,0 %), 30–39 р. – 297 (22,0 %), 40–55 р. – 143 (10,4 %) та 55 – 60 р. – 12 (0,9 %).

Ускладнені форми кору спостерігались у 432 (31,6 %) хворих. Слід зазначити, що виникнення ускладнень кору можливо у будь-якому періоді хвороби. Серед хворих з ускладненим перебігом кору був один летальний випадок: у хворої з негоспітальною двобічною пневмонією на тлі туберкульозного ураження легень.

Найчастіше були зареєстровані наступні ускладнення: реактивний панкреатит – у 238 (55 %) хворих, гострий гнійний трахеобронхит – у 88 (20,4 %), негоспітальна пневмонія – у 45 (10,4 %), гострий гепатити – у 18 (4,2 %), гострий отит – у 14 (3,2 %); рідше зустрічались гострий гнійний гайморит – 11 (2,5 %), коліти – у 5 (1,2 %), а також спонтанний пневмоторакс – у 1 (0,2 %), гострий апендицит – 1 (0,2 %).

До ускладнень кору, які частіше зустрічаються у дітей молодшого віку і дуже рідко можуть виникати у дорослих, відносяться медіастенальна емфізема та підшкірна емфізема, що пов'язані з розвитком спонтанного пневмотораксу. Вірус кору в поєднанні з вторинною бактеріальною мікрофлорою також може бути причиною розвитку гострого апендициту. Це ускладнення більш характерно для дітей, але також може виникати у дорослих на тлі вторинного імунодефіциту та порушення мікроциркуляції стінки апендиксу – ці вищевказані ускладнення небезпечні для життя як у дітей, так і дорослих та потребують невідкладної спеціалізованої медичної допомоги. До тяжких ускладнень кору відносять ураження центральної нервової системи: менінгіти – у 6 (1,4 %) хворих, менінгоенцефаліти – у 4 (0,9 %), менінгоенцефаломієлополірадикулоневрит – у 2 (0,4 %). Клінічні прояви ураження центральної нервової системи виявлялись у вигляді менінгеального синдрому, вогнищевої симптоматики, у деяких випадках мали місце порушення свідомості та судомний синдром, з характерними змінами у лікворі (лімфоцитарним плеоцитозом у межах 15–300 клітин, білок – 0,5–0,75 г/л, рівень глюкози у межах норми).

Висновки. Кір залишається актуальною проблемою інфектології, яка створює небезпеку для життя не тільки дітей, але й для осіб дорослого віку, враховуючи зниження, з часом, рівня протикорових IgG. Серед ускладнень кору, які розвиваються у дорослих, найчастіше реєструються реактивні панкреатити (55 %), гострі гнійні трахеобронхити (20,4 %) та негоспітальні пневмонії (10,4 %). У 4,2% випадків можливий розвиток гострого гепатиту, який має доброякісний перебіг. Потрібно пам'ятати, що у дорослих хворих на кір дуже рідко можливий розвиток ускладнень, які потребують невідкладної спеціалізованої медичної допомоги - спонтанний пневмоторакс або гострий апендицит.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебасва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 26-28.