

ВІРУСНІ ХВОРОБИ. ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ/СНІД

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю і пленуму Асоціації інфекціоністів України

(3-4 жовтня 2013 року, м. Алушта)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига

2013

О.І. Сміян, Т.П. Бинда, К.О. Сміян

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В ДІТЕЙ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Університет, медичний інститут, м. Суми

Однією зі серйозних проблем педіатрії є високий рівень захворюваності на гострі кишкові інфекції (ГКІ). Проблема, що пов'язана з цією інфекцією, зберігає свою актуальність на сучасному етапі у зв'язку зі значною поширеністю, тяжкістю перебігу, високою частотою розвитку післяінфекційних порушень травлення і особливостями перебігу в різних вікових групах пацієнтів. Ротавіруси є одним із провідних етіологічних чинників ГКІ у дітей.

Метою нашої роботи було встановити клінічні особливості ротавірусної інфекції (РВІ) у дітей на сучасному етапі.

За період з 2012 по 2013 рр. у Сумській міській дитячій клінічній лікарні Св. Зінаїди було обстежено 44 дитини віком від 1 міс. до 6 років, хворі на РВІ, яких розподілили на 2 групи: 1-ша - 29 дітей віком від 1 міс. до 3 років і 2-га - 15 дітей віком від 3 до 6 років.

Лабораторне підтвердження РВІ проводили на підставі виявлення за допомогою імунохроматографічного аналізу антигенів ротавірусів у зразках фекалій (СИТО TEST ROTA - швидкий тест для визначення антигену ротавірусної інфекції, Фармаско, Україна).

До епідемічного процесу були втягнуті переважно неорганізовані діти - 78,8%, які проживали в умовах міста - 87,9%. На грудному вигодовуванні знаходилося менше половини - 39,4% усіх хворих.

Серед обстежених переважали діти зі середнім ступенем тяжкості хвороби - 84,8 і 45,5% відповідно у групах ($p < 0,01$) Більшість пацієнтів (72,7%) госпіталізовані у першу добу захворювання. Одним з характерних симптомів недуги було багаторазове блювання. У дітей віком до 3 років його виявляли значно частіше, ніж у старших дітей - 86,2 і 46,7% відповідно ($p < 0,05$).

До провідних клінічних симптомів РВІ можна віднести і пронос із першого дня захворювання. Випорожнення, як правило були рясними, водянистими, жовтуватого кольору, смердючими і без патологічних домішок. Позиви до дефекації носили імперативний характер. Цей симптом виявляли у 89,7% пацієнтів раннього віку і у 80,0% хворих переддошкільного віку ($p > 0,05$).

Зниження апетиту, пов'язане з цією патологією, діагностували частіше у дітей перших трьох років життя - 79,3 проти 46,7% ($p < 0,05$).

Біль у животі також належав до характерних симптомів РВІ. При цьому він частіше носив дифузний характер - відповідно 100,0 і 85,7% ($p > 0,05$) і рідше локалізувався тільки в епігастричній ділянці - лише у 21,4% дітей переддошкільного віку.

Практично в усіх хворих виявляли підвищення температури тіла - відповідно 100,0 і 93,3%. Встановлено, що температура тіла понад 39°C була характерною ознакою для дітей 1-ї групи - 79,3 проти 46,7% у старших пацієнтів ($p < 0,05$).

Збільшення печінки і селезінки у хворих дітей не було.

Ознаки ексикозу II ступеня виявляли частіше в дітей віком від 1 міс. до 3 років, ніж у старших - 69,0 проти 14,3% ($p < 0,001$). Тривалість симптомів зневоднення склала у дітей з тяжким ступенем РВІ (3,26±0,28) дня, що на 1 добу більше, ніж при середньотяжкому ($p < 0,05$).

Одним з лабораторних критеріїв у верифікації діагнозу можуть бути і показники клінічного аналізу крові. Більше ніж у половини хворих як 1-ї, так і 2-ї групи виявлено лімфоцитоз - відповідно 69,0 і 60,0% ($p > 0,05$).

У 51,7% дітей зі середнім ступенем тяжкості і у 86,7% пацієнтів з тяжкою формою РВІ ($p < 0,05$) виявлявся ацетонемічний синдром, який характеризувався повторним блюванням, млявістю, сонливістю, запахом ацетону з рота і підтверджувався лабораторними даними, а саме кетонурією.

Отже, з отриманих результатів випливає, що найбільш жкий перебіг ротавірусного гастроентериту характерний для дітей віком від 1 міс. до 3 років, а подальше вивчення причини різної відповіді організму і, зокрема, імунної системи на РВІ у різних вікових групах є перспективним і актуальним.

Сміян О.І. Особливості клінічного перебігу ротавірусної інфекції в дітей Сумської області [Текст] / О.І. Сміян, Т.П. Бинда, К.О. Сміян // ВІРУСНІ ХВОРОБИ. ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ/СНІД. Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю і пленуму Асоціації інфекціоністів України. - 2013. - С. 159-161.