КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Лимарь М. В., Фенько К. В., Борщ Ю. М.
Науковий керівник – Захлєбаєва В. В.
Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність.Епідеміологічна ситуація з герпесвірусної інфекції (ГВІ) в Сумській області є відносно сприятливою, але має тенденцію до зростання. Рецидивний герпес складає серйозну проблему для здоров'я населення, оскільки з ним пов'язана різноманітна патологія. Герпетичні висипання порушують нормальне соціальне життя, призводять до нервово-психічних розладів. Близько 90 % населення віком від 15 років інфіковані вірусом простого герпесу та лише у 10 % з них спостерігаються стійкі рецидиви хвороби.

Мета роботи. Дослідити клініко-епідеміологічні особливості ГВІ в умовах Північно-Східного регіону України.

Матеріали і методи. Обстежені стаціонарні хворі на ГВІ, що знаходилися на лікуванні в Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні ім. З.Й. Красовицького у 2008– 2012 рр.

Результати. Проведено ретроспективний аналіз 43 медичних карт стаціонарних хворих на HSV-1, VZV-інфекцію. Середній вік складав (45,0±1,4) року, переважали особи жіночої статі – 26 (60,47 %), тривалість лікування – (12,0 ± 0,33) ліжко-днів. У віковій категорії госпіталізованих превалює група 51 рік і старше – 35 %.

За типом збудника хвороби переважав вірус герпесу ІІІ типу– 48,84 % особи, з них частка жінок займала 25,58 %. Найвища частота госпіталізації на ГВІ припадала на 2008 рік, в осінній період – 15 (34,88 %) осіб, в жовтні місяці – 9 (20,8 %), низька у 2010 році. Переважало міське населення 95,35 % (41 особа), левова частка належить хронічній (реактивованій) формі – 35 (81,4 %) пацієнтів. У структурі HSV-1 первинна інфекція займала 36,36 % (8 хворих), а реактивована – 63,63 % (14), у більшості перебіг захворювання був середньої тяжкості – 35 (81,4 %).

Причиною первинної форми ГВІ є контакт з людиною, хворою на герпес (75,0 ± 8,4) %. Провокуючими факторами для реактивованої інфекції є переохолодження (60,0 %), ГРЗ та інші респіраторні захворювання (31,4 %), нервово-емоційні стреси (8,6 %).

Серед скарг при госпіталізації основними є місцеві прояви: гіперемія – у 7 (16,28 %) осіб, висип - у 43 (100 %), біль у ділянці висипу та свербіж – у 43 (100 %), підвищення температури тіла до субфебрильних цифр та озноб – у 16 (37,2 %), у 28 (65,12 %) хворих – лімфаденопатія, збільшення розмірів печінки – у 26 (60,47 %)

Локалізація місцевого патологічного процесу переважно була в ділянці міжреберних проміжків – 18 (41,7 %) хворих, у 16 (36,10 %) – в ділянці носогубного трикутника, у 8 (19,40 %) – за ходом гілок трійчастого нерва, у 1 (2,80%) – висип на слизовій оболонці рото глотки. У клінічному аналізі крові визначається лейкопенія HSV-1 – (3,9 ± 0,2)х10^9/л, VSV – (3,79 ± 0,3)х10^9/л, за рахунок сегментоядерних 38,0 % та 37,8 % відповідно, але збільшується кількість лімфоцитів – 42,4 % і 44,3 % та моноцитів – 11,3 % та 11,8 %. Серед ускладнень найпоширеніші: синдром вегетативної дисфункції, астенічний синдром, енцефалополінейропатія.

Використаний метод ПЛР для діагностики ГВІ у 22 ((51,2 ± 7,71) %) хворих, з них підтверджено наявність вірусу в 21 ((95,45 ± 4,55) %).

Висновки. Значну кількість хворих на ГВІ складає населення працездатного віку. Частіше хворіють жінки, середній вік склав 45 років. Переважає реактивована форма інфекції, спричинена вірусом герпесу ІІІ типу, з локалізацією процесу в ділянці міжреберних проміжків.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей ІІ Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорєлов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 130-131.