

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

щеплення, посилити безпеку донорства, удосконалити епідеміологічний нагляд та реєстрацію хворих на хронічні гепатити В і С.

## РЕЦИДИВНА БЕШИХА: КЛІНІЧНІ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ

*Шандиба І. О.*

*Науковий керівник: к-т мед. наук, доцент Ільїна Н. І.*

*Сумський державний університет*

*Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

Рецидивна форма бешихи має важливе значення в етіології слоновості, яка у більшості випадків призводить до інвалідизації хворих. Лікувальні заходи в умовах стаціонару не зменшують частоту рецидивів. Актуальним є диспансерне спостереження пацієнтів з факторами ризику рецидивів даного захворювання та розробка методів вторинної профілактики.

Для проведення адекватних лікувальних та реабілітаційних заходів необхідне своєчасне прогнозування рецидивів бешихи, що є важливою проблемою як з медичної, так і з соціально-економічної точки зору.

Вирішення даної проблеми неможливе без дослідження клінічного перебігу, гендерних особливостей, наявності супутньої патології, ускладнень захворювання, проведеного лікування та виконання рекомендацій у осіб групи ризику щодо розвитку рецидиву та хворих на рецидивну форму бешихи.

**Мета роботи** – вивчити клініко-епідеміологічні особливості перебігу рецидивної бешихи на сучасному етапі. Провести аналіз вікової структури, клінічних форм, супутньої патології та ускладнень захворювання.

**Матеріали та методи.** Карти стаціонарних хворих на рецидивну бешиху, які перебували на лікуванні у СОКІЛ ім. З. Й. Красовицького протягом 2012-2014 років. Опрацьовано 45 історій хвороб. Використані загальноприйняті клінічні та лабораторні методи дослідження. Результати досліджень були піддані статистичній обробці за допомогою програми Microsoft Excel.

**Результати.** Більшість хворих на рецидивну бешиху склали жінки – 29 (64,4 %) осіб, чоловіки – 16 (35,5 %). Вік пацієнтів коливався у межах від 27 до 81 років. Патологічний процес у більшості випадків локалізувався на нижніх кінцівках – 42 (93,3 %), на верхніх – у 2 (4,4 %), на обличчі – у 1 (2,2 %) особи. Серед клінічних форм переважала еритематозна – 31 (68,8 %). Інші форми – еритематозно-бульозна, еритематозно-геморагічна, бульозно-геморагічна та виразково-некротична спостерегались у 6 (13,3 %), 2 (2,3 %), 5 (11,1 %) та 1 (2,2 %) осіб відповідно. При рецидивній бешисі поява гіперемії у першу добу відмічалась у 76 % пацієнтів. Розвитку рецидивів бешихи сприяла наявність супутньої патології: гіпертонічна хвороба визначалась у 28 (62,2 %) осіб, ожиріння – у 5 (11,1 %), цукровий діабет – у 3 (6,6 %), алергічний дерматит – у 2 (4,4 %), мікози стоп – у 1 (2,2 %). Серед ускладнень на першому місці була хронічна лімфо-венозна недостатність – у 7 (15,5 %), лейкоїдна реакція за мієлоїдним типом – у 2 (4,4 %) осіб. Біцилінопрофілактика проводилась 29 (64,4 %) пацієнтам.

**Висновки.** На рецидивну бешиху частіше хворіють жінки. Патологічний процес у більшості випадків локалізувався на нижніх кінцівках. Серед клінічних форм переважає еритематозна та еритематозно-бульозна. Хронічна лімфо-венозна недостатність – одне з основних ускладнень даного захворювання. Супутня патологія (гіпертонічна хвороба, ожиріння, цукровий діабет, алергічний дерматит, мікози стоп) більш виражена у пацієнтів з рецидивною бешихою саме жіночої статі.