

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

**Результаты.** Для обеих групп больных было проведено традиционное лечение острой кишечной инфекции. В 1-ой группе отмечена положительная динамика у 8 детей (71,3 %) на 5-7 день лечения, у 3 детей (28,7 %) на 10-12 день. Во 2 группе наблюдаемых детей традиционная схема лечения не принесла желаемого результата (к 5 - 7 дню сохранялись диарея, повышение температуры, токсикоз с обезвоживанием 1-2 степени), поэтому всем детям было проведено дополнительное обследование, в ходе которого добавился диагноз целиакия.

**Выводы.** При затянувшемся течении острой кишечной инфекции у детей рекомендовано проводить дополнительные обследования для своевременного выявления генетически детерминированных заболеваний.

## КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ВЗРОСЛЫХ

*Хабаль А.В.*

*Научный руководитель: ассистент Сохань А.В.*

*Харьковский национальный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней*

**Актуальность.** В учебно-методических пособиях указана характерная триада симптомов при ротавирусной инфекции (диарея энтеритного типа, лихорадка, рвота). Однако на практике в клинической картине часто выявляют энтероколитический синдром, что позволяет заподозрить инфекционное заболевание другой этиологии.

**Цель работы** - характеристика преобладающих симптомокомплексов и изменений лабораторных показателей при ротавирусной инфекции.

**Материалы и методы.** Проведён ретроспективный анализ историй болезни 30 больных ротавирусной инфекцией, проходивших лечение ОКИБ. Сравнили данные двух групп больных: с исключением методом ПЦР других возбудителей кишечных инфекций и без этого.

**Результаты.** Катаральные явления выявили у 6 человек (18,6 %). Среднее значение температуры тела составило 37,7 °С; лихорадка была у 25 человек (78,5 %). Клинические проявления гастрита отмечены у 16 пациентов (54,9 %); энтерита – у всех пациентов, с частотой стула 10 и более раз в сутки – у 15 человек (47,1 %); среднее значение частоты стула – 9,46 раз. Видимые примеси в стуле (слизь, кровь) отмечены у 10 человека (30,4 %). Среднее значение лейкоцитов в крови –  $9,72 \times 10^9$ /л, у половины больных наблюдали значительный лейкоцитоз. В копрограмме лейкоциты выявили у 20 больных (60,8 %); эритроциты – у 2 (6,9 %); слизь – у 28 пациента (89,2 %). Группы сравнения различались по частоте обнаружения слизи в кале – почти в 2 раза чаще у больных, не обследованных методом ПЦР на возбудителей кишечных инфекций ( $p < 0,04$ ).

**Выводы.** Только у четверти больных наблюдали характерные признаки ротавирусной инфекции, у остальных выявлен энтероколитический синдром с наличием патологических примесей в стуле