

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ШИГЕЛЬОЗУ ТА САЛЬМОНЕЛЬОЗУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Бойчунь В.О., Жаркова А.В., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – доцент М.Д. Чемич

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб

Шигельоз і сальмонельоз належать до найпоширеніших кишкових інфекційних захворювань.

Мета дослідження – вивчення клініко-епідеміологічних особливостей перебігу шигельозу (**Ш**) та сальмонельозу (**С**) у сучасних умовах.

Проведено ретроспективний аналіз 89 історій хвороб хворих, що знаходились на лікуванні у СОКІЛ у 2002-2004 р.р. З них 35 хворих на шигельоз, 54 - на сальмонельоз.

Середній вік хворих на **Ш** – 39,5±1,9 років. Жінки склали – 54,3%, чоловіки – 45,7%. Найчастіше діагностували ентероколітичну форму **Ш** (48,6%), рідше гастроентероколітичну (22,9%) та колітичну (11,4%), гастроентеритичну (11,4%) та ентеритичну (5,7%). 82,8% захворювань мали середньотяжкий, 14,2% - тяжкий, 2,9% - легкий перебіг. *Sh.flexneri* викликали **Ш** у 54,3% хворих, *Sh.sonnei* – у 34,3%, *Sh.newcastle* – у 2,8%. У 11,4% випадків етіологія не встановлена.

Середній вік хворих на **С** - 35,6±2,4 років. Жінки склали – 46,3%, чоловіки – 53,7%. Найчастіше реєстрували гастроентеритичний варіант **С** (46,3%), рідше – гастроентероколітичний (37%), ентероколітичний (11,1%), ентеритичний (5,6%). У 83,3% захворювання мало середньотяжкий, у 16,7% - тяжкий перебіг. **С** викликали *S.enteritidis* у 87%, *S.typhimurium* – у 9,3%, *S.heitei* – у 3,7% хворих.

Таким чином, **Ш** та **С** виникли у осіб молодого віку. **Ш** викликали переважно *Sh.flexneri* та *sonnei*, захворювання перебігало частіше у вигляді ентероколіту середньої тяжкості. **С** спричиняли *S.enteritidis* та *typhimurium*, переважав також середньотяжкий гастроентеритичний та гастроентероколітичний варіанти.