

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЕПТОСПІРОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Удальцева І.В., лікар-інтерн

Науковий керівник - доцент Ільїна Н.І.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб

У Сумській області природні осередки лептоспірозу зареєстровані в 16 районах. Спостерігається тенденція до зростання захворювання.

Вивчалися клініко-епідеміологічні особливості лептоспірозу і зміни інтегративних показників ендогенної інтоксикації у хворих на лептоспіроз. Під спостереженням було 30 пацієнтів (чоловіки - 90%, жінки - 10%) у віці від 18 до 63 років. Діагноз підтверджено РМА лептоспір у 78% хворих. Серед збудників переважала *L. icterohaemorrhagica* (76%). Захворювання реєструвалися найчастіше у літньо-осінній період. У 67% хворих була жовтянична форма, безжовтянична - у 33%; тяжкий перебіг - у 37,5% середньотяжкий - у 62,5%.

У всіх пацієнтів початок захворювання гострий, з підвищення температури тіла до 38 - 40⁰С, головного болю (63%), нудоти (13%), болю у литкових м'язах (73,3%). Об'єктивно відмічено збільшення печінки у 84%, позитивний симптом Пастернацького - у 33%, ін'єкція судин склер - у 29%, геморагічний синдром - у 37,5%, менінгеальний синдром - у 10% хворих. У клінічному аналізі крові: ознаки анемії, помірний лейкоцитоз, прискорення ШОЕ. У біохімічному аналізі крові: гіпербілірубінемія, азотемія; в сечі: лейкоцитурія, циліндрурія. Інтегративні показники ендогенної інтоксикації у хворих з середньотяжким перебігом склали: ЛП - 6,90±1,07; ІЗЛК - 4,04±0,8; Ілім - 0,118±0,07; ГПІ - 7,93±1,2; у хворих з тяжким перебігом: ЛП - 9,23±1,7; ІЗЛК - 5,23±0,9; Ілім - 0,299±0,03; ГПІ - 14,244±2,6.

Таким чином, для сучасного лептоспірозу характерно переважання жовтяничних форм з середньотяжким перебігом, вираженим токсикозом і типовою клінічною картиною. Етіологічним чинником найчастіше є *L. icterohaemorrhagica*.