

## **КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КЛЕБСІЄЛЬОЗІВ**

*Наконечна Ю.А., студент 5-го курсу  
Науковий керівник – асистент Захлебаєва В.В.  
СумДУ, кафедра інфекційних хвороб*

Питання гострих кишкових інфекцій залишається досить актуальним, оскільки вони складають значну долю серед інфекційних захворювань. За даними літератури, у виникненні бактеріальних діарей зростає роль умовно патогенної флори.

Вивчалися особливості клінічного перебігу ГКІ, викликаних *Kl.pneumoniae*. Під наглядом було 25 хворих у віці від 16 до 76 років, з них чоловіків - 56%, жінок – 44%. Гастритична форма діагностована у 1 (4%), гастроентероколітична - у 5 (20%), ентероколітична - у 6 (24%), колітична – у 1 (4%), ентеритична – у 6 (24%) і гастроентеритична – у 6 (24%) хворих, з них легкий ступінь тяжкості – у 2 (8%), середній – у 22 (88%) і тяжкий – у 1 (4%). З клінічних проявів нудота спостерігалась у 12 (48%) хворих, блювання – у 7 (28%), болі в епігастрії - у 12 (48%), мезогастрії - у 13 (52%), гіпогастрії - у 9 (36%), розлитого характеру - у 5 (20%). Частота стільця в середньому становила 4-5 разів на добу. У 23 (92%) відмічалось підвищення температури до  $37,6 \pm 0,2$ , збільшення печінки у 6 (24%), у 7 (28%) - спазмована сигмоподібна кишка. У гемограмі: анемія, помірний лейкоцитоз ( $7,8 \pm 1,4 \cdot 10^9/\text{л}$ ), прискорення ШОЕ ( $12 \pm 2,2 \text{ мм/год.}$ ) У копрограмі: слиз - у 20 (80%), неперетравлені м'язові волокна - у 16 (64%), клітковина - у 20 (80%). Інтегративні показники ендогенної інтоксикації: ЛП -  $3,27 \pm 0,9$ , ГП -  $6,87 \pm 1,2$ .

Таким чином, ГКІ, викликані *Kl.pneumoniae*, характеризуються переважно гастроентеритичним і ентероколітичним синдромом з помірно вираженою інтоксикацією.