

рый энтерит. У всех детей заболевание протекало в среднетяжелой форме. Симптомы интоксикации были выражены незначительно. Температура тела субфебрильная или нормальная у 65,1% пациентов. Рвота отмечалась у 29 (67,4%) пациентов, была умеренно выражена: 2-4 раза в сутки. Стул кашицеобразный или жидкий до 4-8 раз в сутки, с небольшой примесью слизи и зелени у 27 (62,8%). Испражнения зловонные, с большим количеством слизи, зелени, наблюдались прожилки крови у 14 (32,6%) пациентов. При пальпации живота определялось урчание, вздутие и болезненность по ходу тонкого кишечника. Состояние пациентов нормализовалось на 2-3-й день заболевания. При изучении распределения заболевших детей по сезонам календарного года нами не отмечено сезонности в динамике ОКИ, вызванных синегнойной палочкой. Все случаи заболевания регистрировались равномерно в течение года.

Заключение. Сравнительный анализ клинических проявлений болезни у наблюдаемых детей показал, что по топике поражения желудочно-кишечного тракта преобладала гастроэнтеритическая форма заболевания. Ведущим синдромом ОКИ, обусловленных синегнойной палочкой, явилась инвазивная диарея. Дети первого года жизни, особенно новорожденные, наиболее восприимчивы к синегнойной инфекции. Новорожденные составляют группу риска и легко инфицируются госпитальными штаммами возбудителя. В дальнейшем они могут длительное время оставаться носителями синегнойной палочки, что является причиной развития вспышек острых кишечных инфекций в детских учреждениях.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЦИТРОБАКТЕРНОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Рыбак Т.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель – к.м.н., доцент Пронько Н.В.

До настоящего времени не установлена роль условно-патогенной флоры (УПФ) в этиологии кишечных заболеваний у детей, недостаточно полно изучены клинические аспекты диарей, вызванных УПФ, зависимость особенностей клиники от состояния преморбидного фона, возраста пациентов, тяжести инфекционного процесса.

Цель исследования: изучение клинико-эпидемиологических особенностей острых кишечных инфекций (ОКИ) цитробактерной этиологии у детей на современном этапе.

Материал и методы. Проанализировано течение болезни у 58 детей с ОКИ цитробактерной этиологии (*Citrobacter freundii*) находившихся на лечении в детском отделении кишечных инфекций Гродненской областной инфекционной клинической больницы в период с 2008 по 2012 год. Обследование проводилось согласно клиническим протоколам, утвержденным МЗ РБ. Этиологическая диагностика диарей проводилась на основании сведений анамнеза, клинико-эпидемиологических данных, бактериологического исследования испражнений и промывных вод желудка для выявления УПФ. Статистическую

обработку полученных данных проводили по общепринятым критериям вариационной статистики.

Результаты исследований и их обсуждение. За последние годы в этиологической структуре бактериальных ОКИ возрос удельный вес УПФ (стафилококка, протей, клебсиеллы, цитробактера, энтеробактера). Так, если в 2008 году среди госпитализированных в детское отделение Гродненской областной инфекционной клинической больницы на долю ОКИ, вызванных УПФ, приходилось до 8,94% от числа бактериологически подтвержденных кишечных инфекций, то в 2012 году их доля увеличилась до 15,87%. Большинство случаев ОКИ цитробактерной этиологии зарегистрировано у детей первых трех лет жизни (52 пациента – 89,65%). Начало заболевания в 94,83% случаев было острым с повышением температуры тела, тошнотой, повторной рвотой, беспокойством, болями в животе. Стул был частым, жидким, иногда с примесью слизи, зелени, до 10 раз в сутки. Боль в животе в первые дни болезни была выраженной, локализовалась преимущественно в эпигастральной области. Диарея была ведущим симптомом. Признаки эксикоза были выражены умеренно и кратковременно. Симптомы токсикоза купировались, как правило, к 3-5 дню. Дисфункция кишечника сохранялась более длительно. Продолжительность диареи составила $6,12 \pm 0,87$ дней. Температура тела повышалась до 38 градусов у 18 (31,03%) пациентов, продолжительность лихорадочного периода составила $3,98 \pm 0,41$ дня. У детей первых месяцев жизни цитробактериоз чаще протекает по типу гастроэнтерита и энтероколита (65,52% и 18,96% соответственно).

Заключение. ОКИ цитробактерной этиологии заболевают преимущественно дети первых лет жизни с неблагоприятным преморбидным фоном. В связи с этим желудочно-кишечные заболевания этого профиля нередко рассматривают не только как результат инфекционно-токсического воздействия, но и как следствие нарушения биоценоза кишечника в результате снижения резистентности организма или действия антибиотиков.

КАК ПРЕДОХРАНЯЕТСЯ МОЛОДЁЖЬ СОВРЕМЕННОСТИ?

Рыхлицкая А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель – д-р мед. наук, проф. Гутикова Л.В.

Актуальность. Количество аборт в нашей стране неуклонно растёт. Повышение уровня знаний молодёжи о средствах контрацепции может привести к уменьшению числа нежеланных беременностей.

Цель. Установить, какой способ контрацепции выбирает современная молодёжь. Выявить взаимосвязь полового и социального поведения.

Задачи и методы исследования. Разработана анкета, включающая 13 вопросов. Проведен опрос 184 чел. в возрасте от 15 до 24 лет. Проанкетированы учащиеся 10 и 11 классов СШ №35 г. Гродно и студенты 3-го курса медико-психологического факультета ГрГМУ. Одной из задач является сравнение результатов опроса школьников (94 чел.) и студентов (90 чел.). Во время анкетирования проводились также классные часы, на которых школьники мог-