

КЛИНИКО–ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Данилевич Н.А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Генерализованные формы менингококковой инфекции характеризуется быстрым развитием жизнеугрожающего состояния, при котором без лечения летальность достигает 50–80% [1], а при правильном лечении может достигать 10–15%[2].

Цель. Представить современную клинико–эпидемиологическую характеристику инвазивных форм менингококковой инфекции.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 23 историй болезни пациентов в возрасте от 8 мес. до 70 лет, находившихся на стационарном лечении в УЗ «ГОИКБ» за последние 10 лет, с января 2015 г. по декабрь 2024 г.

Результаты и их обсуждение. Возрастное распределение пациентов показывает, что из 23 пациентов дети составляли 65,22% (15), из них мальчики 30,44% (7), девочки 34,79%(8), взрослые 33,74 (8), мужчины 26,09%(6), женщины 8,7%(2) человека. Дети до 5 лет составили 43,48% (10), из них до года 13,05% (3), 5 – 18 лет 21,74% (5). Пациенты в возрасте 19–30 лет – 5(21,74%), 31–50 лет 2 (8,7%), 51 и старше 1(4,35%). Инвазивные формы заболевания встречались на протяжении всего года. Однако выявлено, что пик заболеваемости как у взрослых, так и у детей приходится на ноябрь – февраль (47,83%), с постепенным снижением весной, и ростом в мае (13,05%).

Распределение по частоте клинических форм следующее: менингококкцемия 26,09%; менингококкцемия + менингит (менингоэнцефалит) 56,53%, менингит 17,4%.

У всех госпитализированных независимо от возраста и клинической формы инфекции отмечено острое начало заболевания с повышения температуры тела до 38–39,5 градусов С и наличие слабости (100%). Взрослые пациенты отмечают рвоту в 7 случаях (87,5%), головную боль в 8 случаях (100%), мышечную боль в 7 случаях (87,5). У пациентов с менингококкцией в 100% отмечено наличие геморрагической сыпи на коже нижних конечностей, ягодиц и бледность кожных покровов, мышечных болей в 50%, низкого артериального давления в 83,34%, снижения диуреза в 66,67%.

Двое пациентов умерли в результате развития инфекционно–токсического шока и синдрома полиорганной недостаточности. Летальность составила 8,7% от всех случаев генерализованной менингококковой инфекции, и 33,34% от менингококкцемии. Оба пациента мужского пола в возрасте 18, 38 лет (средний возраст 28лет).

Выводы. Менингококковая инфекция остается социально значимым заболеванием в связи с тяжелым течением и высокой летальностью,

достигающей 33,4% при отдельных формах. Основной клинической формой менингококковой инфекции является менингококкцемия в сочетании с менингитом (менингоэнцефалитом). В случае клинической картины с острым началом заболевания, повышением температуры до высоких цифр, слабостью, головной болью, миалгией и отсутствием явных признаков острого респираторного заболевания в виде катарального синдрома есть повод для госпитализации в стационар до нормализации температуры с превентивной целью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Flexner S., Jobling J.W. An analysis of four hundred cases of epidemic meningitis treated with the anti-meningitis serum/ S. Flexner, J.W. Jobling // J. Exp. Med. –1908. – Vol. 10, N 5. – P. 690–733
2. Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal disease // Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. 13th ed. / ed. by J. Hamborsky, A. Kroger, C. Wolfe. Washington, DC : Public Health Foundation, 2016.– 444 p.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРОТКИХ РЕЖИМОВ ЛЕЧЕНИЯ РИФАМПИЦИН–УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Демидик С.Н., Алексю Е.Н., Вольф С.Б., Шейфер Ю.А.,
Могилевец О.Н., Циунчик А.В.*

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. В Республике Беларусь сохраняется высоким уровень туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью и низкая эффективность лечения данной группы пациентов. В последние годы стали применяться новые короткие режимы лечения рифампицин–устойчивого туберкулеза (РУ–ТБ) [1, 2].

Цель. Оценка эффективности коротких режимов лечения РУ–ТБ у пациентов Гродненской области.

Методы исследования. Объект исследования – 66 пациентов с РУ–ТБ, которые получали новые укороченные режимы. Средний возраст обследованных составил $53,5 \pm 14,7$ лет, среди них мужчин – 31 (47,0%), женщин – 35 (53,0%). Пациенты с впервые выявленным РУ–ТБ составили 42 (63,6%) случая, повторно леченные – 24 (36,4%). В 64 (97,0%) случаях устойчивость к рифампицину диагностирована впервые. Установлено, что в структуре клинических форм преобладал инфильтративный туберкулез – 46 (69,2%) пациентов, очаговый подтвержден в 10 (11,9%) случаях, диссеминированный и туберкулема составили по 4 (6,1%) случая, казеозная пневмония диагностирована у 2 (3,0%) пациентов.