

у 9 пациентов, и у всех пациентов (100%) он был повышен. Среднее значение альфа-1-глобулина составило $8,4 \pm 1,5$ г/л, альфа-2-глобулина – $17,2 \pm 2,1$ г/л. На 2-4 день болезни содержание СРБ на повышенных цифрах сохранялось у 14 пациентов ($63,6 \pm 10,5\%$), у 8 пациентов ($36,4 \pm 10,5\%$) – нормальное его значение. Средний уровень СРБ составил $47,4 \pm 27,9$ мг/л. У 6 ($75 \pm 16,3\%$) пациентов отмечалось увеличение уровня фибриногена, а у 2 ($25 \pm 16,3\%$) – нормальное его значение. Средний уровень фибриногена составил $5,8 \pm 1,3$ г/л. Уровень альбуминов был снижен у 10 пациентов ($71,4 \pm 12,5\%$), у 4 пациентов ($28,6 \pm 12,5\%$) имел нормальное значение. Среднее значение альбумина составило $50,3 \pm 4,6$ г/л. Уровень альфа-1-глобулина и альфа-2-глобулина определялся у 11 пациентов. У 9 пациентов ($81,8 \pm 12,2\%$) на 2-4 день заболевания выявлялось повышенное содержание альфа-1-глобулина, у всех пациентов (100%) – альфа-2-глобулина. Среднее значение альфа-1-глобулина составило $6,0 \pm 1,2$ г/л, альфа-2-глобулина – $15,2 \pm 2,9$ г/л.

Выводы:

1. Общими закономерностями изменения концентрации белков острой фазы воспаления при гнойных менингитах гемофильной этиологии являются увеличение уровня С-реактивного белка и фибриногена, снижение уровня альбуминов, увеличение уровня альфа-1-глобулина и альфа-2-глобулина.

2. В период реконвалесценции отмечается постепенная нормализация уровня белков острой фазы.

3. Увеличение содержания белков острой фазы в период реконвалесценции должен рассматриваться как прогностический критерий возможного затяжного течения заболевания.

Литература:

1. Актуальные проблемы менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов / И. С. Королева [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2009. – №1. – С. 5-8.
2. Клиника, диагностика и лечение Нib-менингита у детей / Ю. Я. Венгеров [и др.] // Инфекц. болезни. – 2007. – №4. – С. 32-36.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С КОКЛЮШОМ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ГРОДНЕНСКУЮ ОБЛАСТНУЮ ИНФЕКЦИОННУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ БОЛЬНИЦУ

Урбанович В.С., Грек Н.И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, ассист. Лиопо Т.В.

Актуальность. Коклюш продолжает оставаться очень актуальной проблемой в настоящее время. Особую опасность данное заболевание представляет для детей в возрасте до одного года. В этом возрасте заболевание нередко дает осложнение со стороны дыхательной (бронхиты, пневмонии) и нервной системы [1,3]. К сожалению, статистика отражает только небольшое число бактериологически (или серологически) подтвержденных случаев. Большое число диагностических ошибок связано с наличием микст-инфекции, а также ранним применением антибиотиков [2].

Целью нашего исследования явилось изучение клинических и лабораторных особенностей данной инфекции, диагностической значимости общеклинических, бактериологических и серологических методов исследований.

Материал и методы. Нами изучены истории болезни 68 пациентов, госпитализированных в Гродненскую областную клиническую инфекционную больницу с октября 2014 по декабрь 2015 гг. с диагнозом коклюш. Диагноз устанавливался эпидемиологически, клинически и лабораторно. Все пациенты были дети в возрасте до 11 лет: до 3 мес. – 17 (25%), от 3 мес. до 1 года – 40 (58,8%), старше 1 года 12 человек (17,6%). Среди поступивших мальчиков было 37 (54,4%), девочек – 31 (44,6%). У 61 пациента (89,7%) направительным диагнозом был коклюш, у 3 пациентов (4,4%) – ОРВИ, у 4 детей (5,9%) - острый бронхит. Заключи-

тельным диагнозом у 65 пациентов (95,6%) был коклюш средней степени тяжести, тяжелое течение коклюша наблюдалось у 1 пациента (1,4%). Диагноз паракоклюш был установлен у 2 человек (2,9%).

Результаты исследования. Осложнения после перенесенной инфекции возникли у 8 человек (11,7%): 4 пневмонии (5,85%) и 4 случая - бронхит (5,85%).

Среди детей были вакцинированы по календарю 26 человек (38,2%), остальные по разным причинам не привиты. До поступления в стационар 29 пациентов (42,6%) принимали антибактериальные препараты.

Клинически можно выделить следующие особенности. У большинства пациентов (n=23, 33,8%) катаральный период составил 10-15 дней. Количество приступов 8-11 у 44% (n=30) пациентов. У 89,7% (n=61) наблюдалась субфебрильная лихорадка. Лабораторно отмечались характерные для коклюша изменения в анализе крови: лейкоцитоз (66,2%) и лимфоцитоз (73,5%). ПЦР было положительным у 11 пациентов (16,2%). РПГ с коклюшным антигеном было положительным у 3 пациентов (48,5%).

Вывод. Таким образом, большинство пациентов с коклюшем – это дети 1-го года жизни с характерными для данной инфекции лабораторными изменениями в общем анализе крови. Основным лабораторным тестом для подтверждения диагноза является РПГА.

Литература:

1. Бабаченко И. В. и др. // Особенности иммунной реактивности детей первого года жизни, больных коклюшем / Педиатрия. – 2008. – №3. – С.62-67.
2. Селезнева Т. С. и др. // Коклюш: современные проблемы и пути их решения / Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2002. – №2. – С.18-20.
3. Чистенок Г. Н. // Инфекционные болезни и вакцинация / Мир медицины. –2007. – №4 (90). – С. 3-5

ПЦР-ДИАГНОСТИКА КЛЕЩЕЙ В ПРИРОДНЫХ ОЧАГАХ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА КАК СПОСОБ ВЫЯВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Юркойть В.А., Гайдук О.П.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Гродненская областная инфекционная клиническая больница, Беларусь

Кафедра инфекционных болезней

Научный руководитель: ассист. Совкич А.Л.

Актуальность. В Гродненской области и в Республике Беларусь в целом в последнее десятилетие отмечается увеличение количества пациентов с клещевыми инфекциями. Количество человек, подвергшихся укусам клещей, выросло в десятки раз.

Цель: определить естественную зараженность иксодовых клещей наиболее распространенными инфекционными заболеваниями в природных очагах г. Гродно и Гродненского района.

Задача. Установить частоту выявления генетического материала возбудителей наиболее распространенных клещевых инфекций методом ПЦР в образцах клещей, обитающих в г. Гродно и Гродненской районе, направленных в лабораторию Гродненской областной инфекционной клинической больницы (ГОИКБ) за 2014-2015 гг.

Методы. Материалом для исследования стало содержимое клещей, доставленных пациентами в клиническую лабораторию ГОИКБ. ПЦР диагностика выполнялась на амплификаторе ПЦР «LineGene 9660», тест системы «ДНК-сорб-В» вариант 100, ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора г. Москва (АмплиСенс, Россия)

Результаты. Всего выполнено 290 исследований клещей методом ПЦР за 2014-2015 год в лаборатории ГОИКБ. Исследовались на наличие генетического материала 4 распространенных инфекционных заболеваний: Лайм-боррелиоз (ЛБ), Клещевой энцефалит (КЭ), гранулоцитарный анаплазмоз человека (ГАЧ), эрлихиоз. Максимальное количество исследований выполнено в июле-октябре (до 85%). 70 клещей содержали генетический материал