

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ, СПРИЧИНЕНИХ БАКТЕРІЙНИМИ І ВІРУСНИМИ ЧИННИКАМИ

Чемич О. М.

Науковий керівник – Ільїна Н. І.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність теми. В Україні, як і у світі, зростає захворюваність на гострі кишкові інфекції (ГКІ), викликані умовно патогенними мікроорганізмами (УПМ) та вірусами (В). У результаті безконтрольного застосування антибактеріальних препаратів у мікроорганізмів відбувається формування полірезистентності до лікарських засобів, що потребує перегляду пріоритету етіотропного лікування при ГКІ, вивчення питання щодо лікування даної патології з найменшим негативним впливом на організм хворих. Залишається не вивченим вплив вірусів на мікробіоценоз кишечнику.

Мета роботи. Вивчити особливості клінічного перебігу гострих кишкових інфекцій, спричинених умовно патогенними мікроорганізмами та вірусами.

Матеріали та методи. Обстежено 39 хворих із середньотяжким перебігом харчових токсикоінфекцій (ХТІ) (56,4 %) і ГКІ (43,6 %), госпіталізованих у СОІКЛ ім. З. Й. Красовицького, середній вік склав $(37,36 \pm 2,68)$ року. Переважали жінки (56,4 %), чоловіків було в 1,3 разу менше. Пацієнти госпіталізовані на $(2,44 \pm 0,29)$ добу від початку захворювання. Серед клінічних форм переважала гастроентеритна (48,7 %) і ентероколітна (25,6 %), тоді як гастроентероколітна, ентеритна та гастритна реєструвались значно рідше (15,4 %; 7,7 %; 2,6 % відповідно). Усім хворим здійснено загальноклінічні та бактеріологічне дослідження. Визначено інтегративні показники ендогенної інтоксикації: лейкоцитарний індекс інтоксикації (ЛІІ), гематологічний показник інтоксикації (ГПІ), індекс зсуву лейкоцитів (ІЗЛК), лімфоцитарний індекс (ЛІІмф).

Результати. УПМ, що спричинили захворювання, були ізольовані як в монокультурі (КІ. pneumoniae – 25,6 %, Pseudomonas aeruginosae – 15,4 %, Enterobacter cloacea – 7,7 %, ЕПКП O75 – 7,7 %, Citrobacter freundii – 2,6 %, S. aureus – 2,6 %, Candida – 2,6 %), так і в поєднанні (КІ. pneumoniae+Pseudomonas aeruginosae – 5,1 %, Pseudomonas aeruginosae+Candida – 5,1 %, Enterobacter cloacea+Morganella morganti – 2,6 %). У 8-ми (20,5 %) хворих збудника ідентифікувати не вдалося. Як етіологічний чинник самостійно норовірус був виділений у 1 пацієнта (2,6 %), в інших випадках він був виявлений з УПМ – у 3 (7,7 %).

Серед скарг при госпіталізації переважали: часті водяві випорожнення і слабкість у всіх хворих, нудота (66,7 %), блювання (59,0 %), біль у животі різної локалізації (мезогастрій – 66,7 %, епігастрій – 38,5 %, гіпогастрій – 7,7 %, права – 5,1 % та ліва здухвинні ділянки – 2,6 %). Крім того у 3 пацієнтів були скарги на катаральні зміни у верхніх дихальних шляхах. На догоспітальному етапі всі обстежені відмічали підвищення температури до $(38,21 \pm 0,13)^\circ\text{C}$, пронос до $(7,72 \pm 0,87)$ раз/добу.

При огляді виявлено тахікардію у всіх хворих – $(88,08 \pm 2,12)$ уд/хв та підвищення температури тіла до $(37,55 \pm 0,12)^\circ\text{C}$, біль у животі при пальпації – у 89,7 %, зневоднення – у 79,5 %, збільшення печінки – у 28,2 % на $(1,77 \pm 0,30)$ см, гіперемію ротоглотки – у 10,3 %, тонзиліт – у 5,1 %, спазм сигмоподібної кишки – у 2,6 % пацієнтів.

Відбувалося збільшення інтегративних показників ендогенної інтоксикації: ЛІІ – $(3,54 \pm 0,5)$, ГПІ – $(4,84 \pm 0,8)$, ІЗЛК – $(4,11 \pm 0,42)$. ЛІІмф навпаки знижався – $(0,264 \pm 0,031)$. У період ранньої реконвалесценції відбувалось значне зниження цих показників у порівнянні з гострим періодом (ЛІІ – $(1,37 \pm 0,48)$, ГПІ – $(2,22 \pm 0,87)$, ІЗЛК – $(2,23 \pm 0,38)$, а ЛІІмф був у межах норми – $(0,473 \pm 0,081)$.

Висновки. ГКІ та ХТІ були спричинені переважно умовно патогенними мікроорганізмами, у поодиноких випадках у комбінації з норовірусом. Усі пацієнти були молодого віку. Захворювання найчастіше перебігало у гастроентеритній і ентероколітній формі середньої тяжкості. Недуга супроводжувалась больовим синдромом з локалізацією в мезо- і епігастрії, підвищенням температури до фебрильних показників, проносом, зневодненням. У всіх пацієнтів був виражений інтоксикаційний синдром, на що вказують інтегративні показники ендогенної інтоксикації.

Актуальні питання теоретичної та практичної медицини : збірник тез доповідей II Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених, м. Суми, 16-18 квітня 2014 р. / М.В. Погорелов. - Суми : СумДУ, 2014. - С. 140-142.