

3. Энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента. РЛС Патент. Инструкция, применение и формула.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГИТОВ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Сагиева В.Э., Петров Р.Д.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Хаертынов Х.С.
Кафедра детских инфекционных болезней
Казанский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: менингиты среди детей раннего возраста представляют на сегодняшний день значительную проблему, что обусловливается диагностическими трудностями, тяжестью течения и развитием неврологических осложнений [1].

Цель исследования: оценка особенностей течения менингитов у детей раннего возраста.

Материалы и методы: проведен анализ 20 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в ГАУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница» с диагнозом «менингит» за 2014–2016 гг. В исследование были включены дети в возрасте от 23 дней–2 лет 8 мес, из них 11 детей—от 1 до 6 мес, 9—от 6 мес до 3 лет.

Результаты: в приемном покое диагноз «менингит» был заподозрен только у 30% детей, в 50% случаев направительным диагнозом была острая респираторная вирусная инфекция, а в 20%—острая кишечная инфекция. Причинами менингитов у детей: *N.meningitidis*—у 20%, *St.pneumoniae* и *St.agalactiae*—по 15%, *H.influenzae*—у 10%, энтеровирусы—в 20% случаев. В 20% случаев этиология менингита неизвестна. Признаками менингита при госпитализации были: напряжение большого родничка (9 случаев, 45%), рвота (6 случаев, 30%), ригидность затылочных мышц и гиперестезия (5 случаев, 25%), нарушение сознания (3 случая, 15%). Частота развития отдельных синдромов менингита с учетом этиологии: ригидность затылочных мышц чаще регистрировалась при менингококковом и пневмококковом менингитах (по 30% случаев). Синдром рвоты чаще отмечался при бактериальных менингитах (79%), реже—при вирусных менингитах (11% детей). Неврологический дефицит в исходе заболевания развился у 11 детей (55%), из которых 63% составили дети до 6 мес.

Выводы: 1. Менингит у детей в 50% случаев протекал под «маской» острой респираторной вирусной инфекции, на догоспитальном этапе менингит был заподозрен только у 30% детей.

2. Развитие классических менингеальных симптомов при менингитах у детей наблюдалось менее, чем у половины детей. 3. Вероятность развития неврологического дефицита в исходе менингитов выше у детей первых 6 месяцев жизни.

Литература

1. Х.С. Хаертынов, Р.И. Мингажева, Л.М. Зиятдинова, Е.Ю. Алатырев, Г.И. Габдуллина «Менингиты у детей раннего возраста», Журнал «Практическая медицина», 2014.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН

Саттарова Ш.М.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Юсупов А.С.
Кафедра детских инфекционных болезней
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: эпидемия ВИЧ на сегодняшний день все ещё остается одной из глобальных проблем [1]. Профилактика и предупреждение ВИЧ становится главной неотъемлемой частью охраны репродуктивного здоровья населения и требует решения целого комплекса медико-социальных проблем [2].

Цель исследования: изучить проводимые мероприятия среди ВИЧ-инфицированных женщин, направленные на предотвращение вертикальной трансмиссии путём ретроспективного анализа.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ медицинских карт 33 беременных женщин, из них только 26 женщин обратились своевременно в женскую консультацию, встали на учет в сроке от 12 до 14 недель.

Результаты: согласно национальному протоколу, детям, рождённым от 26 беременных женщин, была назначена антиретровирусная терапия на 28 дней. Результаты проведенных лабораторных исследований методом двукратного ПЦР и одного ИФА теста на наличие ВИЧ-инфекций были отрицательными, рождённые дети не были инфицированы ВИЧ-инфекцией. При помощи результатов проведённых исследований можно сделать выводы, что 78,8% женщин среди обследованных, выполнивших все требования по протоколу (своевременно вставших на учет и сохранивших приверженность к АРВТ), родили здоровых детей.

Выводы: проведенное исследование среди ВИЧ-инфицированных женщин фертильного возраста, соблюдавших меры профилактики и предупреждения вертикальной трансмиссии, доказало свою масштабную эффективность в том, что ВИЧ-инфицированная женщина может родить совершенно здорового ребёнка, а во время проводимой профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребёнку доказало свою высокую эффективность и качественную оценку.

Литература

1. Максумова Д.К., Салахиддинов З.К., Хожиматов Г.М. Распространенность социально-экономических факторов риска у вич-инфицированных лиц с хгзд // Журнал инфекция, иммунитет и фармакология. Т-2014. № 2. С. 59–65.
2. Рахимов Р.Р., Каримова Р.А., Жадова А.Н. Оценка профилактической эффективности вакцинации вич-инфицированных лиц против гриппа // Журнал инфекция, иммунитет и фармакология. Т- 2014. № 5. С. 141–145.

ЭНТЕРОКОЛИТЫ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

Старкова Е.М., Глухова М.М., Башкиров А.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Мохова О.Г.

Кафедра детских инфекций

Ижевская государственная медицинская академия

Актуальность исследования: проблема острых кишечных инфекций у детей остается актуальной. Так же отмечается рост аллергических заболеваний. В связи с этим, у детей первого года жизни клинические проявления гастроинтестинальные формы аллергии требуют дифференциальной диагностики с инфекционными гастроэнтероколитами [1, 2].

Цель исследования: изучить особенности течения энтероколитов различной этиологии у детей первых месяцев жизни.

Материалы и методы: проведён анализ 96 историй болезни детей (от 12 дней до 4 месяцев), находившихся на лечении в инфекционном отделении ДГКБ г. Ижевска в 2018 году с диагнозом острая кишечная инфекция. Основные критерии изучения — данные анамнеза, клиники, лабораторных исследований.

Результаты: контакт с инфекционными больными был выявлен у 6,25% детей. Признаки затяжного энтероколита — у 52,1% от 6 до 18 дней, отсутствие прибавки массы тела наблюдалось у 14,5% пациентов, повышение температуры до субфебрильных значений и вялость — у 33,3% пациентов. Наличие патологических примесей описывали у 89,6% пациентов, в виде слизи (70,8%), зелени (54,2%) и крови (31,3%). Развитие рвоты наблюдалось только у 4,2% детей, у большинства преобладали срыгивания — 62,5%, увеличение частоты срыгивания во время болезни отмечалось у 27,1% пациентов. Согласно лабораторным исследованиям лейкоцитоз отмечался в 45,8% случаев, эозинофилия — 43,8%. У 50% детей диагностирована анемия, 22,9% — атопический дерматит. При бактериологическом исследовании кала патогенные микроорганизмы выявлены не были. Выделенные при бактериологическом исследо-