

## АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ КРЫМСКОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ В АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

*Никешина Т.В.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Мирекина Е.В.  
Инфекционных болезней и эпидемиологии  
Астраханский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** территория Астраханской области (АО) является природным очагом различных инфекционных заболеваний [2], в том числе и Крымской геморрагической лихорадки (КГЛ) [1,2].

**Цели исследования:** выявить основные клинические проявления КГЛ на территории АО.

**Материалы и методы:** за период 2007–2018 гг. на базе ОИКБ им. А.Н. Ничоги г. Астрахани было обследовано 33 больных с диагнозом КГЛ с геморрагическим синдромом (ГС) среднетяжелое течение. Диагноз подтверждался определением специфических противовирусных антител методом ИФА и обнаружение генома вируса КГЛ методом ПЦР.

**Результаты:** заболевание в 100% начиналось внезапно с повышения температуры тела до 39–40°C. Основными клиническими проявлениями заболевания являлись слабость (100%), головная боль (100%), снижение аппетита (94%), миалгия (63%), арталгия (82%), тошнота (65%), рвота (58%), гепатомегалия (50%). У больных на 4,5 день заболевания регистрировалось снижение температуры тела, что совпадало с появлением ГС в виде бесполостных и полостных кровотечений. Они были представлены петехиальной сыпью (83%), постинъекционными (75%) и посттравматическими (10%) кровоподтеками, а также кровоточивостью десен (53%). Полостные кровотечения в своих проявлениях характеризовались необильностью и кратковременностью возникновения. В 29% случаев были зарегистрированы кровоточивость из носа, а также желудочно-кишечные (25%) и уремические (27%) кровотечения.

**Выводы:** основными клиническими проявлениями КГЛ являются лихорадка, симптомы интоксикации и ГС в виде бесполостных и полостных кровотечений.

### Литература

1. Галимзянов Х.М., Лазарева Е.Н., Мирекина Е.В. Современные аспекты состояния гемостаза при некоторых арбовирусных инфекциях. Астраханский медицинский журнал. 2012. Т. 7. № 1. С. 27–31
2. Мирекина Е.В., Галимзянов Х.М., Бедлинская Н.Р. Современные аспекты состояния гемостаза при лихорадке Западного Нила. Пест-менеджмент. 2017. № 3 (103). с. 11–16.
3. Мирекина Е.В., Галимзянов Х.М., Бедлинская Н.Р. Роль дисбаланса оксидантно-антиоксидантной системы в развитии гемокоагуляционных нарушений при некоторых инфекционных заболеваниях. Астраханский медицинский журнал. 2017. Т. 12. № 2. С. 15–22.

## МНОГООБРАЗИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЭНТЕРОВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ

*Рыкачевская А.Г., Крюкова Е.В., Морозова П.С.*

Научный руководитель: ассистент Басина В.В.  
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** в 2017 году в Российской Федерации (РФ) отмечен подъём заболеваемости неполио энтеровирусными инфекциями (ЭВИ)[1]. Показатель составил 16,33 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше, чем показатель вспышки 2013 года [1]. Так же в 2014 году в США зарегистрирован пик заболеваемости ЭВИ-D68 [2].

**Цели исследования:** клинико-лабораторная характеристика неполио ЭВИ у взрослых в Санкт-Петербурге (СПб), исключая случаи энтеровирусных (ЭВ) менингитов.

**Материалы и методы:** в исследование включено 49 человек с диагнозом ЭВИ, находившихся на лечении в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в 2015–2018 гг. Средний возраст составил 29,5±9 лет. В выборке 51% пациентов — женщины, 49% — мужчины.

**Результаты:** Турцию посещали до болезни 10% пациентов, черноморское побережье — 4%. Контакты с заболевшими людьми были у 20% пациентов. Спектр жалоб: высыпания — 65% случаев, боль в горле — 36%, повышение температуры — 35%, слабость — 16%, головная боль — 12%, боль в животе — 8%. Заключительный диагноз устанавливался на основании ПЦР фекалий пациента и обнаружения специфических IgM в крови в реакции ИФА. Были выявлены: вирус Коксаки В5, ЕСНО 11, ЭВ-71. Лихорадка длилась 3±1 дня со средним значением 37,9 °С. Интоксикационный синдром — выражен у всех пациентов. Синдром экзантемы наблюдался у 65% пациентов. Пятнисто-папулезная сыпь с локализацией на кистях и стопах — 62% случаев, на туловище и лице — 38%, появлялась на 1–3 дни болезни. Катаральный синдром проявлялся у 24% пациентов гипертрофией миндалин, гиперемией дужек, афтами мягкого нёба. Моноцитоз в анализах крови — у 18% пациентов, повышение СОЭ — у 12%. Проводилась антибиотикотерапия препаратами группы цефалоспоринов, симптоматическая терапия.

**Выводы:** заболеваемость ЭВИ в СПб в 2015–2018 гг. была спорадической, 1/5 часть случаев сформирована завозными инфекциями. Определялись такие представители вирусов как Коксаки В5, вирус ЕСНО 11, энтеровирус-71. Основными клиническими проявлениями были: экзантема, лихорадка, вирусная пузырьчатка полости рта и конечностей. Диагноз устанавливался с помощью ИФА и ПЦР во всех случаях. Все пациенты получали патогенетическую и симптоматическую терапию.

#### Литература

1. Заболеваемость, этиологическая структура и вопросы профилактики энтеровирусной (неполио) инфекции / Н.А. Новикова [и др.] // Информационный бюллетень ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной». 2018. № 5.
2. The life cycle of non-polio enteroviruses and how to target it / Jim Baggen [et al.] // Nature reviews. Microbiology. 2018. № 16. С. 368–381.

## РАБОТА СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ПО РАЗДЕЛУ «ПАЗАРИТОЛОГИЯ»

*Салтереева С.Р., Алмухамбедова А.Р.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Аракельян Р.С.  
Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии  
Астраханский государственный медицинский университет

**Актуальность исследования:** паразитарные заболевания занимают третье место среди массовых инфекционных заболеваний в Российской Федерации [1]. Проблема паразитарной заболеваемости является одной из актуальных проблем здравоохранения РФ, но, несмотря на это, изучению вопросов паразитологии не уделяется должное внимание [2].

**Цели исследования:** проанализировать и оценить работу студенческого научного кружка кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии за 2010–2018 годы.

**Материалы и методы:** со дня основания кафедры Инфекционных болезней и эпидемиологии функционирует студенческий научный кружок. Студенты АГМУ активно занимаются наукой, занимая призовые места в различных всероссийских и международных конференциях и форумах.

**Результаты:** на изучение гельминтозов дается только 6 академических часов, что является недостаточным для полного раскрытия и разбора тем. В связи с увеличением случаев параз-