

Литература

1. Карпенко С.Ф., Галимзянов Х.М., Касимова Н.Б. и др. Клиника и некоторые показатели неспецифической резистентности при лихорадке Ку. Эпидемиология и инфекционные болезни. 2010. № 6. С. 38–42.
2. Карпенко С.Ф., Галимзянов Х.М., Неталиева С.Ж., Горева О.Н. Особенности эпидемиологии и лабораторной диагностики коксиеллеза в Астраханской области. Инфекция и иммунитет. 2013. Т. 3, № 2. С. 136.
3. Карпенко С.Ф., Галимзянов Х.М., Кантемирова Б.И. и др. Особенности клинических проявлений коксиеллеза в Астраханской области. Инфекционные болезни. 2016. Т. 14, прил. № 1. С. 129.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ У ВЗРОСЛЫХ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Тонян С.Н., Гусаков Н.С.

6 курс, педиатрический факультет

Научный руководитель: аспирант Прийма Е.Н., ассистент Басина В.В.

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: рожистое воспаление (РВ) — одно из наиболее распространенных инфекционных заболеваний кожи в мире, встречается с частотой 1,4–2,5 случая на 1000 человек [1]. На современном этапе наблюдается увеличение тяжелых форм и связанных с ними осложнений [2, 3].

Цели исследования: оценить клинико-лабораторные особенности течения рожистого воспаления в г. Санкт-Петербург (СПб).

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ историй болезни 52 пациентов госпитализированных в СПб ГБУЗ КИБ имени С.П. Боткина в период 2015–2017 гг. с диагнозом: рожистое воспаление. Статистическая обработка данных проводилась с использованием лицензионных пакетов программ Microsoft Excel 2007.

Результаты: среди пациентов выявлено 26 мужчин и 26 женщин, средний возраст которых составил 57 ± 18 лет, из них 90,3% жители СПб и 9,7% области. Диагноз устанавливался на основании клинических данных. Преобладала эритематозная форма РВ — 77,0% случаев, реже всего регистрировались буллезно-геморрагическая — 2,0% и флегмонозно-буллезная — 2,0%. При поступлении в стационар пациенты наиболее часто предъявляли жалобы на фебрильную лихорадку — 26,1%, локальную болезненность — 23,9%. Менее всего беспокоили жалобы на слабость — 13,4% и головную боль — 11,5%. При осмотре у всех пациентов выявлен синдром экзантемы с различной локализацией: 63,4% нижние конечности; 25,0% лицо; 5,8% верхние конечности и 3,8% туловище. В клиническом анализе крови в 71,1% случаев отмечался выраженный лейкоцитоз $34,8 \times 10^9/\text{л} \pm 4,9 \times 10^9/\text{л}$ (№ до $9,0 \times 10^9/\text{л}$). Повышение СОЭ 25 ± 18 мм/ч (№ до 15 мм/ч). СРБ $90,53 \pm 72,28$ мг/л (№ до 0,5 мг/л). Для лечения в 74,0% случаев использовали препарат цефалоспоринового ряда — цефтриаксон.

Выводы: на территории СПб чаще встречалась эритематозная форма РВ (77,0% случаев). РВ одинаково страдают и мужчины и женщины, в основном старше 50 лет. Заболевание протекает тяжело с фебрильной лихорадкой, выраженным лейкоцитозом $34,8 \times 10^9/\text{л} \pm 4,9 \times 10^9/\text{л}$, повышением СОЭ до 25 ± 18 мм/ч и СРБ до $90,53 \pm 72,28$ мг/л. Своевременное назначение антибактериальных препаратов широкого спектра действия позволяет предотвратить развитие осложнений и добиться полного клинико-лабораторного выздоровления.

Литература

1. Kosior E., Reich A. Evaluation of Antibiotic Treatment on the Duration of Hospitalization of Patients with Erysipelas and Bacterial Cellulitis // J. Dermatol Therapy. 2018. № 1 P. 1–8. DOI:10.1007/s13555-018-0276-8.

- Полякова А.С., Горбулина В.С. Результаты лечения больных рожистым воспалением // Аллея науки. 2017. Т. 4, № 16. С. 459–462.
- Савельев В.В., Винокуров М.М., Староватова И.Н. Опыт комплексного лечения рожистого воспаления нижних конечностей, осложнённого глубокими флегмонами и тканевыми некрозами // Дальневосточный медицинский журнал. 2018. № 3. С. 9–12.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ В 2017 ГОДУ

Станкевич Н.В., Васильева Н.С., Соловьева Е.В.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Любимов А.С.
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: с 2017 года наблюдался стремительный рост заболеваемости норовирусной инфекцией в Санкт-Петербурге. На сегодняшний день норовирусная инфекция остается достаточно широко распространенным заболеванием в Европе и РФ [1].

Цели исследования: изучить клинико-лабораторные особенности течения норовирусной инфекции у пациентов, находившихся на лечении в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в 2017 году.

Материалы и методы: проведен анализ 25 медицинских карт стационарных больных в возрасте от 17 до 66 лет (15 мужчин, 10 женщин) с норовирусной инфекцией, проходивших лечение в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в 2017 году. Диагноз у всех больных подтвержден выявлением возбудителя в копрологической культуре методом ПЦР.

Результаты: у всех больных было выявлено повышение температуры тела (выше 39,0° у 2 больных, в пределах 37,6° — 39,0 у 14 человек, 37,0° — 37,5° у 9 больных), жалобы на боли в животе «вокруг пупка», жидкий, обильный водянистый стул, рвота наблюдалась в 84% (21 пациент) случаев, у 7 пациентов (33%) она была многократная. В гемограмме: лейкоцитоз обнаружен у 16 (64%) пациентов, нейтрофилез — у 20 (80%), лимфопения — у 25 (100%). Все больные получали патогенетическую регидратационную терапию с коррекцией электролитного баланса. В среднем койко-день составил 5,6±0,8 суток. Все пациенты были выписаны в удовлетворительном состоянии под наблюдение врачей поликлиник города.

Выводы: заболевание протекало в форме средней тяжести у 14 пациентов (56%), в тяжелой — у 2 больных (8%), в легкой форме — у 9 пациентов (36%). Наличие рвоты, обильного водянистого стула, лейкоцитоза, нейтрофилеза у большинства наших пациентов затрудняло дифференциальную диагностику норовирусной инфекции с пищевыми токсикоинфекциями.

Литература

- Михайлова Е.В., Левин Д.Ю. и соавт. «Норовирусная инфекция у детей: клинико-эпидемиологическая характеристика». Инфекционные болезни, 2018, т. 16, № 1, С. 40–43.

СЛУЧАИ ЭХИНОКОККОЗА РЕДКОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ У ЖИТЕЛЕЙ АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Шапошникова Н.В., Жаржаф С.А.

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

Актуальность исследования: цистный эхинококкоз — хронически протекающее тяжелое паразитарное заболевание, вызываемое паразитированием в тканях и органах человека личи-