

УДК 616.915(470.45)

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРИ У ВЗРОСЛЫХ НА ТЕРРИТОРИИ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2011—2012 гг.

Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров, О. А. Чернявская, Т. Д. Кувшинова

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной*

В работе проведен анализ клинико-эпидемиологических особенностей заболеваемости корью у взрослых на территории Волгоградской области в 2011—2012 годах. Выявлено преобладание типичных среднетяжелых форм заболевания среди молодого, трудоспособного, невакцинированного взрослого населения, в том числе медицинских работников.

Ключевые слова: корь, макулопапулезная сыпь, коревой менингоэнцефалит, коревая интерстициальная пневмония, коревые антитела класса IgM.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF MEASLES IN ADULTS ON THE TERRITORY OF THE VOLGOGRAD REGION IN 2011—2012

E. A. Ioannidi, S. F. Popov, O. V. Alexandrov, O. A. Chernyavskaya, T. D. Kuvshinova

This paper presents an analysis of clinical and epidemiological features of the incidence of measles in adults of the Volgograd region in 2011—2012. A high incidence with typical moderate clinical forms of the disease among young working-age people and those not vaccinated against measles (including health care workers) was revealed.

Key words: measles, maculo-papular rash, measles associated meningoencephalitis, measles associated interstitial pneumonia, measles specific IgM antibodies.

Несмотря на успешное осуществление программы элиминации кори в Российской Федерации (РФ) к 2015 г. и снижение ее инцидентности на большинстве территорий страны, заболевание не утратило своей актуальности. Легкость реализации воздушно-капельного пути передачи и стремительное распространение кори преимущественно в организованных детских и подростковых коллективах, крайне высокая контагиозность больных, при наличии и доступности средств эффективной иммунопрофилактики, закономерно позволяют отнести данное заболевание к числу актуальных, контролируемых средствами вакцинации инфекций [1, 2, 3, 5, 6]. Кроме того, вероятность внутрибольничного распространения кори, когда существует риск вовлечения в эпидемический процесс пациентов, их родственников и медицинского персонала, создает дополнительную угрозу здоровью населения.

В 2011—2012 гг. в странах Европы и Азии, а также в РФ наблюдалось неуклонное ухудшение эпидемической ситуации по кори. За этот период в 40 странах Европы было зарегистрировано более 26000 случаев заболевания, значительно возросла вероятность инфицирования не имеющих иммунитета к кори граждан России во время зарубежных поездок и завоза этой инфекции на территорию нашей страны из-за рубежа. По официальным данным Роспотребнадзора РФ, только с начала 2012 г. корь зарегистрирована на территории 47 субъектов страны, при этом Волгоградская область входит в число неблагоприятных по кори регионов.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Выявить характерные клинико-эпидемиологические особенности заболеваемости корью у

взрослых на территории Волгоградской области в 2011—2012 гг.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами были проанализированы эпидемиологические и клинические особенности заболеваемости корью взрослого населения Волгоградской области в 2011—2012 гг., охарактеризованы возрастная структура и основные показатели социального статуса пациентов, выявлены типичные осложнения кори за указанный период. Для этих целей был проведен ретроспективный анализ 170, выбранных в случайном порядке историй болезни пациентов (форма № 003-у), находившихся на стационарном лечении в ГБОУ «Волгоградская Областная клиническая инфекционная больница» (ВОКИБ № 1) с ноября 2011 по февраль 2012 г. включительно.

Лабораторная верификация кори осуществлена исследованием парных сывороток крови методом иммуноферментного анализа (ИФА) у 96 пациентов (56,5%) нашей выборки, в остальных случаях диагноз выставлен на основании характерных эпидемиологических данных и патогномичных для кори клинических проявлений.

Полученные результаты обрабатывались при помощи стандартной версии программы Microsoft Excel 2007.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Выявленная нами динамика заболеваемости корью взрослого населения Волгоградской области за период с ноября 2011 по февраль 2012 гг. представлена на рис.

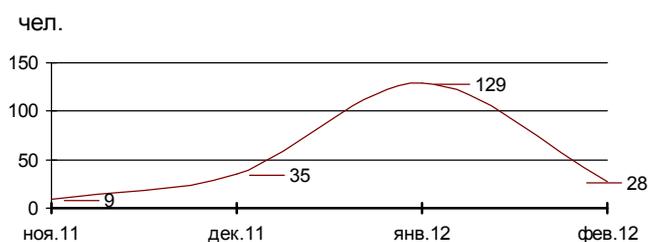


Рис. Динамика заболеваемости корью взрослого населения в период с ноября 2011 по февраль 2012 г.

Как следует из рис., в осенне-зимнем периоде 2011—2012 гг. в Волгоградском регионе был зарегистрирован 201 случай кори среди взрослых. При этом выявлено экспоненциальное нарастание заболеваемости корью в ноябре-декабре 2011 г., с пиком заболеваемости (64,2 %) в январе 2012 г.

В нашей выборке, состоящей из 170 пациентов, было 98 женщин (57,6 %) и 72 мужчины (42,4 %). Возраст пациентов колебался от 15 до 72 лет, составляя в среднем ($28,9 \pm 0,7$) года. При этом необходимо отметить, что подавляющее их количество — 147 человек (86,5 %) — составили лица молодого и трудоспособного возраста, от 18 до 39 лет. Кроме того, почти половину больных корью (79 человек, 46,5 %) составили безработные, а 7,6 % — медицинские работники, чья профессиональная деятельность связана с многочисленными повседневными контактами с людьми.

Нами установлено, что в первые 3 дня болезни были госпитализированы 99 человек (58,2 %), на 4—6-й дни заболевания — 71 (41,8 %). Необходимо особо отметить то, что 91 пациент (53,5 %) находился в контакте с больными корью ранее, а подавляющее большинство больных — 167 (98,2 %) — не болели корью ранее, не были вакцинированы от нее или затруднились с ответом на вопрос о вакцинации в прошлом, а также не подвергались превентивному введению коревого иммуноглобулина.

Клинически превалировало среднетяжелое течение кори, которое наблюдалось у 163 пациентов (95,9 %). Легкие формы заболевания составили 1,2 %, тяжелые — 2,9 %.

Во всех проанализированных нами случаях кори во взрослой популяции заболевание имело типичную клиническую картину и сопровождалось симптомами кратковременного лихорадочно-интоксикационного и катарального синдромов, признаками конъюнктивита в 62,9 % случаев и появлением характерной «сливной» макуло-папулезной сыпи на 3—4-й дни болезни в 84,1 % случаев. В остальных случаях появление коревой экзантемы с характерной для нее этапностью высыпаний зафиксировано на 5—6-й дни заболевания. Патогномичная для кори экзантема (пятна Бельского-Филатова-Коплика на слизистой оболочке щек) выявлена у 146 (85,9 %) больных. В 83,5 % случаев было зафиксировано умеренное увеличение (до II—III размера) и болезненность заднешейных и/или подчелюстных лимфоузлов.

При исследовании общего анализа крови больных корью в 91,8 % всех случаев отмечались лейкопе-

ния различной степени выраженности, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, относительный лимфоцитоз, ускорение скорости оседания эритроцитов. В 7 случаях среднетяжелого и тяжелого течения кори выявлена анэозинофилия.

Необходимо особо отметить, что типичные для кори осложнения — рентгенологически подтвержденная интерстициальная пневмония и коревой менингоэнцефалит — регистрировались редко. Так, двусторонняя интерстициальная пневмония с дыхательной недостаточностью I—II степени, инфекционно-токсическим шоком I стадии и нефропатией неуточненного генеза верифицирована у 2 больных (1,2 %), коревой менингоэнцефалит — также в 1,2 % случаев. В одном случае (0,6 %) зафиксированы преходящие явления менингизма.

При лечении больных с тяжелым, осложненным двусторонней пневмонией, течением кори применялись человеческий γ -глобулин, внутримышечно, в течение 5 дней, комбинация антибиотиков цефалоспоринового ряда (цефтриаксон) с респираторными фторхинолонами (пемфлоксацин), интенсивная инфузионная терапия, глюкокортикостероиды, интерферонотерапия (циклоферон), бронхолитики и вазодилататоры, осуществлялась высокопоточная респираторная поддержка через маску. В подавляющем большинстве случаев среднетяжелого неосложненного течения кори была использована традиционная патогенетическая и симптоматическая терапия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Выявлено нарастание заболеваемости корью во взрослой популяции Волгоградской области в ноябре-декабре 2011 г., с ее пиком (64,2 %) в январе 2012 г.
2. Распространение заболевания в невакцинированной группе пациентов в 98,2 % случаев является, на наш взгляд, следствием дефектов реализации программы иммунопрофилактики кори в Волгоградской области, с одной стороны, и результатом недостаточной информированности населения по актуальным вопросам клинической картины и профилактики заболевания, с другой.
3. Отмечено преобладание среди больных корью лиц молодого и трудоспособного возраста (86,5). У половины пациентов установлена возможность бытового заражения, или профессионального контакта с больными корью. В 7,6 % случаев зарегистрированы случаи кори среди медицинских работников.
4. Выявлена несвоевременная госпитализация в 41,8 % случаев, связанная с вариабельностью сроков появления коревой экзантемы и поздним обращением пациентов за медицинской помощью.
5. Отмечено среднетяжелое течение кори в 95,9 % случаев.

ЛИТЕРАТУРА

1. Инфекционные болезни: национальное руководство / Под ред. Ющука Н. Д., Венгерова Ю. Я. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1056 с.

2. Левшин В. К., Попов С. Ф., Иоанниди Е. А. и др. // Вестник ВолгГМУ. — 2011. — № 3 (39). — С. 78—80.

3. Покровский В. И., Онищенко Г. Г., Черкасский Б. Л. Эволюция инфекционных болезней в России в XX веке. — М.: Медицина, 2003. — 664 с.

4. Учайкин В. Ф., Шамшева О. В. Руководство по клинической вакцинологии. — М.: Медицина, 2006. — 592 с.

5. CDC. Update: measles — United States. February 2009. MMWR. — Vol. 58 (06). — P. 142—145.

6. Pomeroy L. W., Bjornstad O. N., Holmes E. C. // J. Mol. Evol. — 2008. — Vol. 66 (2). — P. 98—106.

Контактная информация

Иоанниди Елена Александровна — д. м. н., профессор, зав. кафедрой инфекционных болезней эпидемиологией и тропической медициной, ВолгГМУ, e-mail: infdis1@rambler.ru

УДК 616.33-053.9-085:615.2

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

О. Н. Кристалёва, М. Г. Мельник

Клинический госпиталь для ветеранов войн,
Кубанский государственный медицинский университет, г. Краснодар

Исход лечения *Helicobacter pylori* у больных старших возрастных групп нередко оценивается как неудовлетворительный. Поэтому определение прогностических факторов эффективности антихеликобактерной терапии у данных пациентов представляется весьма актуальным. В проведенном исследовании прогностическими факторами, определяющими эффективность эрадикации *Helicobacter pylori*, были определены низкая приверженность пациентов к лечению, антибиотикорезистентность, курение, злоупотребление алкоголем, неправильное питание.

Ключевые слова: прогнозирование, эффективность, антихеликобактерная терапия, больные старших возрастных групп.

PROGNOSING THE EFFECTIVENESS OF ANTI-HELICOBACTER THERAPY IN SENIOR PATIENTS

O. N. Kristaliova, M. G. Melnik

The outcome of *Helicobacter pylori* infection management in senior patients is often evaluated as unsatisfactory. That is why determination of prognostic factors of effectiveness of anti-helicobacter therapy in such patients seems plausible. We studied prognostic factors determining the effectiveness of *Helicobacter pylori* elimination and revealed poor patients' compliance with therapy requirements, antibiotic resistance, smoking, alcohol abuse, imbalanced diet.

Key words: prognosis, effectiveness, antihelicobacterial therapy, patients of the senior age groups.

Helicobacter pylori (*H. pylori*) является одной из наиболее распространенных инфекций в мире. Ее наличие ассоциируется с рядом заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, включая хронический гастрит, пептическую язву и злокачественные новообразования желудка. *H. pylori* чаще встречается в развивающихся странах, однако и в развитых государствах, таких как США, частота обнаружения данного возбудителя достигает 30—40 % [3]. Современные схемы эрадикации *H. pylori* позволяют достичь результата у 70—90 % пациентов. В то же время доля случаев неэффективности антихеликобактерной терапии, особенно у больных пожилого и старческого возраста, остается достаточно высокой [2]. В этой связи проблема прогнозирования эффективности лечения инфекции *H. pylori* представляется весьма актуальной.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить роль прогностических факторов, определяющих эффективность антихеликобактерной терапии у больных старших возрастных групп.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Аналізу подлежали случаи инфекции *H. pylori* и результаты терапии по данным наблюдения за 69 больными (мужчины — 72,5 %), проходивших лечение в гастроэнтерологическом отделении ГУЗ «Клинический госпиталь для ветеранов войн» в 2009—2010 гг. Средний возраст пациентов составлял (81,5 ± 0,7) года. В возрастной структуре больных доминировали лица 75 лет и старше (78,3 %).

В табл. 1 представлены гастроэнтерологические заболевания, ассоциированные с *H. pylori*, у наблюдаемых больных.

В исследовании применялись клинический, эндоскопический (эзофагогастродуоденоскопия), общеклинический, цитологический методы исследования.

Клинический материал статистически обработан с помощью компьютерных технологий (определены средняя арифметическая, ошибка средней арифметической, коэффициент ассоциации).