

Український Науково- Медичний Молодіжний Журнал

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ ЗДОРОВ'Я,
ЯКИЙ У 2011 р. ВООЗ ПРИСВЯЧУЄ ПИТАННЯМ
СТІЙКОСТІ ДО ПРОТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ



СПЕЦІАЛЬНИЙ
ВИПУСК № 2

2011

ISSN 1996-353X

ULRICH'S
PERIODICALS DIRECTORY™

The global source for periodicals information since 1932

трюльованих міст спостерігається підвищення рівня захворюваності вище епідемічного рівня.

Summary. The situation in Ukraine during the epidemic season 2010/2011 remains stable. The number of cases of influenza, mortality rate and viral activity are lower in Ukraine than in European region in general.

ЗМІНИ З БОКУ ПЕЧІНКИ ПРИ ІНФЕКЦІЙНОМУ МОНОНУКЛЕОЗІ ЕПШТЕЙНА-БАРР ВІРУСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

LIVER CHANGES AT THE INFECTIOUS MONONUCLEOSIS CAUSED BY EPSTEIN-BARR VIRUS

Шадрін В.О., Виговська О.В. / Shadrin V., Vygovskaya O.

Науковий керівник: к.м.н., ас. О.В. Виговська

Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця

Кафедра дитячих інфекційних хвороб
(зав. каф. – д.м.н., проф. С.О. Крамарьов)
м. Київ, Україна

Метою роботи було оцінити стан гепатобіліарної системи у дітей хворих на інфекційний моноклеоз Епштейна-Барр вірусної етіології в гострий період захворювання.

Завданнями дослідження було оцінити стан гепатобіліарної системи за клініко-лабораторними показниками.

Матеріал і методи дослідження. Під спостереженням перебувало 35 дітей, хворих на інфекційний моноклеоз (ІМ) Епштейна-Барр вірусної етіології, які знаходились на стаціонарному лікуванні в клініці кафедри дитячих інфекційних хвороб на базі КМДКІЛ у 2010 році.

Методи дослідження. Лабораторні показники білкового обміну; печінкові проби: концентрація білірубину та його фракцій в сироватці за методом L. Jendrasick, P. Yrof; активність органоспецифічних ферментів у сироватці за S. Reitman, A. Frankel; ультразвукове дослідження органів черевної порожнини й печінки.

Результати дослідження. Збільшення печінки відмічено у 96% хворих на ІМ. Гепатомегалія у 46,4% виникала раніше ніж спленомегалія і зберігалася більш тривалий термін. Максимальних розмірів печінка досягала на 4-10 день захворювання. При її пальпації визначалася помірна болючість. При пальпації вона частіше мала м'яко-еластичну консистенцію (84,1%), але у низки хворих (15,9%) печінка в гострий період захворювання мала щільно-еластичну консистенцію, яка зберігалася тривалий час і в період реконвалесценції. Печінка збільшувалась до 2-6 см порівнянні із нормою. Печінка була збільшена до 2-3 см у 73,5% хворих, до 4-6 см – у 26,5%. В той же час підвищення рівня функціональних печінкових проб в гострий період мало місце у 34,5%, при цьому порушенні показники швидко нормалізувалися, у половини дітей через тиждень, у другій половини через два тижні від госпіталізації до стаціонару. В той же час жовтушність шкіри та слизових

оболонки мала місце лише у 16,0% дітей із гепатитом при ІМ. Жовтяниця шкіри та склер у дітей до року не відмічалася взагалі. На момент виписки із стаціонару розміри печінки у всіх дітей мали лише тенденцію до зменшення, але гепатомегалія зберігалася.

Висновки. Ураження печінки при ІМ Епштейна-Барр вірусної етіології спостерігали у 96,0% дітей у вигляді гепатомегалії різної вираженості. При цьому гепатит мав місце у 34,5% хворих із ІМ та характеризувався синдромом цитолізу. Жовтушність шкіри та слизових оболонок мала місце лише у 16,0% дітей із гепатитом при ІМ.

Summary. Liver damage at infectious mononucleosis caused by Epstein-Barr virus was observed in 96.0% of children in the form of the enlargement of the liver varying intensity. Thus hepatitis occurred in 34.5% of patients with infectious mononucleosis and characterized by cytolysis syndrome. Jaundice of the skin and mucous membranes occurred only in 16.0% of children with hepatitis at infectious mononucleosis.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЕРЛІХІОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

KLINIKO-LABORATORY CHARACTERISTIC OF EHRLICHIA INFECTION IN THE KHARKIV REGION

Юрко К.В., Соломенник А.О., Галафаєва В.В., Меллі Д.М. /
Urko K., Solomennik A., Galafaeva V., Melli D.

Науковий керівник – д.м.н, проф. В.М. Козько

Харківський національний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології
(зав. кафедрою – д.м.н, проф. В.М. Козько)
м. Харків, Україна

Мета роботи. вивчення клінічної картини, освоєння та удосконалення сучасних методів лабораторної діагностики ерліхіозу.

Дослідження проводились на кафедрі інфекційних хвороб ХНМУ. Всього обстежено 68 хворих. У 14 пацієнтів ерліхіоз був підтверджений мікроскопічним і культуральними методами і методом ПЛР-детекції. З них 9 – чоловіки, а 5 – жінки. Середній вік хворих на ерліхіоз склав 42,22 роки. У 8 хворих (57,1%) спостерігалася мікст-інфекція ерліхіозу та бореліозу. Хворі на ерліхіоз скаржилися на підвищення температури тіла – у 85,7% випадків, біль голови (78,6%), міалгії (64,3%), втрату апетиту (57,1%), загальну слабкість (64,3%). Більш рідкими симптомами були біль в епігастральній області живота (35,7%), нудота (42,8%), блювота (21,4%), діарея (21,4%), явища катарального фарингіту (28,6%). Ще рідше у пацієнтів спостерігається макулопапульозні висипання – у 2 хворих (14,3%), лімфаденопатія – у 4 хворих (28,6%). У 9 хворих (64,2%) на ерліхіоз виявляється лейкопенія, тромбоцитопенія – у 9 (64,2%), анемія – у 8 (57,1% випадків). В сироватці крові відмічається зростання рівня АсАТ – у 12 хворих (85,7% випадків), АлАТ – у 7 (50%).

Спільно з НДІ ім. І.І. Мечникова ми проводили дослідження хворих на ерліхіоз. При проведенні світлової та лю-