

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.

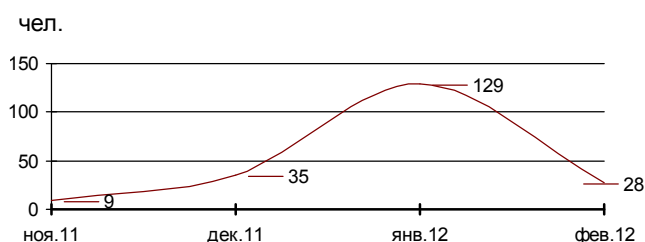


Рис. Динамика заболеваемости корью взрослого населения в период с ноября 2011 по февраль 2012 г.

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. Патогномоничная 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 переходящие 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 (пемфлосацин), 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., Венгера 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. Poteroy 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 эпидемиологии и тропической медицины, 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).