

мент родов количество CD4 клеток и нагрузка составляли 162 клеток/мкл и 32000 копий/мл у одной исследуемой, и 581 клеток/мкл и 7700 копий/мл у другой.

Двое детей были рождены от одной матери, с 1 клинической стадией, отказавшейся от приема АРТ во время беременности. На момент родов количество CD4 клеток и нагрузка составляли 139 клеток/мкл и 420000 копий/мл.

Вывод

У большинства исследованных женщин ВИЧ-инфекция была выявлена во время текущей беременности. Вертикальная трансмиссия составила. Антиретровирусную профилактику принимали 98 % женщин. Перинатальная передача ВИЧ значимо чаще происходила у женщин, начавших принимать антиретровирусную профилактику в 3 триместре или отказавшихся, у женщин со 2 клинической стадией, с уровнем CD4-лимфоцитов перед родами менее 200 клеток/мкл и выявляемой вирусной нагрузкой.

По данным моей работы, исходный результат зависит от клинической стадии и от сроков начала терапии. Так, женщинам со 2 клинической стадией, стоит планировать беременность с началом терапии с правильно подобранными схемами АРТ для беременных, либо начинать терапию на ранних сроках беременности (8–10 недель). Немаловажным является принятие терапии и женщинам с 1 клинической стадией на ранних сроках беременности, во избежание рождения ВИЧ-инфицированных детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Профилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции в сибирском федеральном округе в 2016 г. / Е. С. Довгополок [и др.] // Журнал инфектологии. — 2017. — № S4-1. — С. 79–80.
2. Достижения и проблемы программы перинатальной профилактики ВИЧ-инфекции в Республике Крым на современном этапе / Н. В. Рымаренко [и др.] // Таврический медико-биологический вестник. — 2015. — № 3. — С. 48–50.

УДК 616.915-047.44(477.53)

ОСОБЕННОСТИ КОРИ СЕЗОНА 2018 Г. У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ КИЕВСКОЙ ГОРОДСКОЙ ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ

Дяченко Д. Н., Чемко Ю. А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор О. В. Выговская

**Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца
г. Киев, Украина**

Введение

Корь — крайне контагиозное тяжелое заболевание вирусного происхождения. Несмотря на наличие безопасной и малозатратной вакцины, в 2017 г. корь стала причиной 100 тыс. смертей в мире, в основном детей до 5 лет [1]. За период с 2000 по 2017 гг. противокоревая вакцинация привела к снижению глобальной смертности от кори на 80 % [2]. В 2000–2016 гг. вакцинация от кори предотвратила, по разным оценкам, 20,4 млн случаев смерти, сделав вакцину от кори одним из наиболее выгодных достижений общественного здравоохранения [2, 3].

Цель

Провести ретроспективный анализ историй болезни детей на корь, которые были госпитализированы в Киевскую городскую детскую клиническую инфекционную больницу (КГДКИБ) в 2018 г., а также изучить особенности клинической картины данного заболевания у детей.

Материал и методы исследования

474 истории болезни детей в возрасте от одного месяца до 18 лет больных на корь, которые находились на лечении в клинике кафедры детских инфекционных болезней НМУ

имени А. А. Богомольца — Киевской городской детской клинической инфекционной больнице в 2018 г. Использовались статистические и клинические методы исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди 474 пациентов с корью в 2018 г. наибольшее количество госпитализированных было определено в мае — 81 (17,09 %) случай. 78 (16,46 %) — в декабре, 69 (14,56 %) — в апреле, 59 (12,45 %) — в июне, 42 (8,86 %) — в ноябре, 32 (6,75 %) — в июле, 27 (5,7 %) — в январе, 24 (5,06 %) — в феврале, по 19 (4,01 %) — в августе и октябре, 15 (3,16 %) — в сентябре, 9 (1,9 %) — в марте. Среди госпитализированных было 250 (52,74 %) мальчиков, девочек — 224 (47,26 %). Количество детей, которые заболели в возрасте до года — 59 (12,45 %), от 1 до 3 лет — 110 (23,21 %), 4–6 лет — 99 (20,89 %), 7–9 лет — 79 (16,67 %), 10–12 лет — 56 (11,81 %), 13–18 лет — 71 (14,98 %). У 353 детей вакцинация не была проведена — 74,89 %, у 74 (15,61 %) была проведена частичная вакцинация, у 44 (9,28 %) детей КПК была сделана дважды. У 134 детей вакцинация была проведена согласно календарю профилактических прививок. У 289 (60,97 %) детей наблюдались пятна Коплика. У детей наблюдалась этапность заболевания: катаральный период, в виде лихорадки и гиперемии слизистой оболочки рта, который длился в среднем 2,82 дня; период высыпаний — пятнисто-папулезная сыпь, длительностью 5,09 дней, которая распространяется постепенно с головы на туловище и конечности — типичное протекание — у 454 (95,78%) детей. В общем анализе крови у 388 (81,86 %) детей — лейкопения с лимфоцитарным сдвигом лейкоцитарной формулы влево, у 86 (18,14 %) детей общий анализ крови без каких-либо особенностей. У 13 (2,74 %) детей было выявлено осложнение в виде пневмонии.

Выводы

Особенностью коревой инфекции 2018 г. есть преобладание заболеваний детей возрастом от 1 до 3 лет (23,21 %), весенне-зимняя сезонность. Высокий уровень заболеваемости связанный с низкими показателями вакцинации среди детей — 134 (28,27 %). Заболеваемость имеет этапность клинических проявлений: катаральный период со средней длительностью 2,82 дня и период высыпаний — 5,09.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Milner, Danny A. Diagnostic Pathology: Infectious Diseases E-Book / A. Milner, Danny // Elsevier Health Sciences. — 2015. — P. 24. — ISBN 9780323400374. Archived from the original on 2017-09-08.*
2. *Strategies for reducing global measles mortality. (фр.) // Releve epidemiologique hebdomadaire / Section d'hygiene du Secretariat de la Societe des Nations = Weekly epidemiological record / Health Section of the Secretariat of the League of Nations. — 2000. — Vol. 75, № 50. — P. 411–416. — PMID 11189704.*
3. *Moss, W. J. Measles / W. J. Moss, D. E. Griffin // Lancet. — 2012. — Vol. 379, № 9811. — P. 153–164.*

УДК 616.-993.192.1-053.1

ВРОЖДЕННЫЙ ТОКСОПЛАЗМОЗ

Жерко Л. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. В. Галькевич

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

Актуальность токсоплазмоза обусловлена многообразием и тяжелыми последствиями заболевания. В структуре инфекционной патологии новорожденных детей врожденный токсоплазмоз (ВТ) имеет большое значение, являясь одной из причин пороков развития, ранней детской смертности и инвалидности [1]. В результате заражения пло-