

недостаточность – 14% (1 человек), отек легких – 14% (1 человек), сердечно-легочная недостаточность – 43% (3 человека), ОРДС – 29% (2 человека). При изучении заключения посмертного эпикриза пациентов первой группы было выявлено два основных диагноза: COVID-19 инфекция и ВИЧ-инфекция в 100% случаев (7 человек).

Выводы

1. COVID-19-инфекция у ВИЧ-инфицированных пациентов чаще всего протекала в виде пневмонии средней степени тяжести – 42% (10 человек) случаев.

2. В большинстве случаев COVID-19 инфекция протекала на фоне 4 клинической стадии ВИЧ-инфекции – 71% (17 человек).

3. У 38% (9 человек) COVID-19 на фоне выраженной иммуносупрессии (менее 50 кл/мл) развилась пневмония смешанной этиологии (SARS-CoV-2 + Pneumocystis).

4. COVID-19 инфекция способна спровоцировать серьезные патологические изменения в организме ВИЧ-инфицированного пациента, приводящие к летальному исходу.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Paules CI. Coronavirus infections – more than just the common cold / CI Paules, HD Marston, AS. Fauci // JAMA. – 2020. – № 323(8). – P. 707–708.

2. ВИЧ-инфекция этиология, патогенез, лабораторная диагностика И.И. Долгушин, О.А. Гизингер, Ю.С. Шишкова, А.Ю. Савочкина, О.С. Абрамовских, Л.Ф. Телешева, М.В. Радзиховская, С.И. Марачев, Е.А. Мезенцева, А.А. Аклев, Н.Н. Кузюкин, Учебное пособие. – Челябинск, 2015. – 85 с.

3. Даниленко, А. А. COVID-19 у пациентов онкогематологическими заболеваниями / А. А. Даниленко, С. В. Шахтарина, Н. А. Фалалеева // Клиническая онкогематология. – 2021. – № 14 (2). – С. 220–224.

УДК 616.914-08

Ю. В. Мешкова, А. О. Корниенко

Научный руководитель: ассистент кафедры И. А. Разуванова

Учреждение образования

«Гомельский Государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ГЕРПЕСА

Введение

Вирус ветряной оспы (Varicella Zoster virus – VZV) является возбудителем как ветряной оспы, так и опоясывающего лишая/*опоясывающего герпеса* (Herpes Zoster). Herpes Zoster представляет собой реактивацию VZV в организме хозяина, имеет свою клиническую картину и в ряде случаев приводит к опасным для жизни осложнениям.

Herpes Zoster встречается во всем мире без сезонных колебаний заболеваемости. Заболеваемость Herpes Zoster зависит от возраста и колеблется от 1,2–3,4 на 1000 человек в год среди молодых людей до 3,9–11,8 на 1000 человек в год у пожилых пациентов (т. е. > 65 лет) [1]. В соответствии с систематическим обзором исследований 2002–2018 гг., заболеваемость оценивается в пределах 2,9–19,5 случаев на 1000 населения с преобладанием женщин, однако достоверной разницы в половых различиях по нашим данным доказано не было [2].

При опоясывающем лишае поражаются разные нервы, чаще ветви тройничного нерва, межреберные нервы [3].

Цель:

1) выявить половые и возрастные особенности в структуре заболеваемости;

- 2) определить преобладающие локализации поражения;
- 3) проанализировать структуру осложнений данного заболевания;
- 4) оценить длительность пребывания на стационарном лечении пациентов с опоясывающим герпесом.

Материалы и методы исследования

В процессе данного исследования был проведен ретроспективный анализ 35 медицинских карт стационарных пациентов, проходивших лечение в У «Гомельская инфекционная клиническая больница» и имевших диагноз «Опоясывающий герпес». Для оценки структуры заболеваемости показатели были стратифицированы по возрасту на момент постановки диагноза и полу.

Подсчет и статистический анализ производился в программе Microsoft Excel 2010.

Результаты исследования и их обсуждение

Первая цель – выявить половые и возрастные особенности. Проведя анализ историй болезни, мы получили следующие данные:

- из 35 исследуемых 18 (51%) составили мужчины и 17 (49%) женщины;
- большинство пациентов (25 человек – 71,4 %) были старше 60 лет, только 10 человек (28,6 %) младше 60 лет.

Результаты представлены на рисунке 1 и рисунке 2.

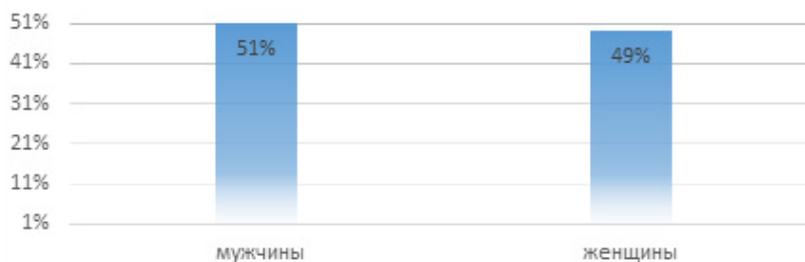


Рисунок 1 – Половые различия по Herpes Zoster



Рисунок 2 – Возрастные различия по Herpes Zoster

Вторая наша цель – определить преобладающие локализации процесса. Наиболее часто встречающейся локализацией стали ветви тройничного нерва – 16 (46%), на втором месте межреберные нервы – 11 человек (31%). Остальные локализации (подвздошно-подчревный нерв, медиальная ветвь надблокового нерва, локтевой нерв и надключичный нерв) у 8 человек (23%). Данные представлены на рисунке 3.

Далее мы анализировали осложнения, которые возникали у пациентов на фоне Herpes Zoster инфекции. В общем осложнения встречались у 17 (48,6 %) пациентов (10 мужчин и 7 женщин). Преобладающим был ганглионит с умеренно выраженным болевым синдромом (12 человек – 34,3%, из которых 7 женщин и 4 мужчины). Так же в осложнениях встречались конъюнктивит – 4 человека и отит – 1 человек. Данные представлены на рисунке 4.



Рисунок 3 – Преобладающие локализации поражения Herpes Zoster

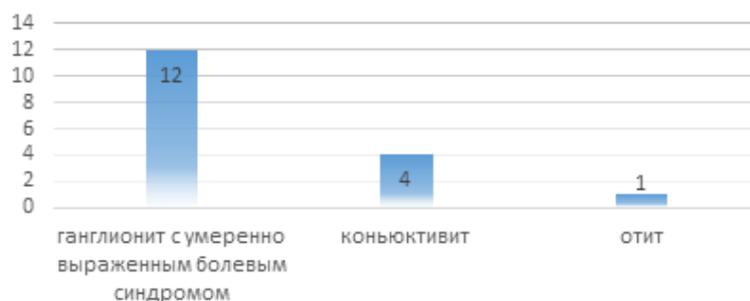


Рисунок 4 – Осложнения у пациентов с Herpes Zoster

Последней нашей целью было оценить длительность пребывания на стационарном лечении пациентов с опоясывающим герпесом. Проанализировав длительность нахождения в стационаре, мы выяснили, что самый длительный период составил 21 день – 1 человек, однако наибольшее количество (9 человек) пациентов находилось на лечении в течении 10 дней. Самый короткий интервал пребывания в стационаре составил 5 дней. Средняя длительность лечения составила – 12 дней. Данные представлены на рисунке 5.

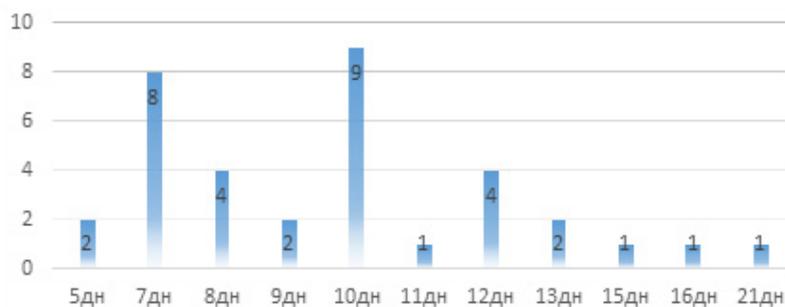


Рисунок 5 – Длительность пребывания на стационарном лечении пациентов с Herpes Zoster

Выводы

- 1) Заболеваемость Herpes Zoster была одинаковой у мужчин (51%) и у женщин (49%). Опоясывающим лишаем чаще болеют лица старше 60 лет.
- 2) Наиболее часто встречающейся локализацией были ветви тройничного нерва – 16 человек (46%).
- 3) Частота осложнений в исследуемой группе составила 48,6% (17 человек). Наиболее часто регистрируемым осложнением стал ганглионит с умеренно выраженным болевым синдромом (70,6 %).
- 4) Средняя длительность лечения составила – 12 дней.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Nair P.A., Patel B.C. StatPearls [Internet] StatPearls Publishing; Treasure Island, FL, USA: 2021. Herpes zoster.

2. Van Oorschot D., Vroiling H., Bunge E., Diaz-Decaro J., Curran D., Yawn B. A systematic literature review of Herpes zoster incidence worldwide // Hum. Vaccines Immunother. – 2021. – № 17. – P. 1714–1732.

3. Викулов Г.Х., Максимова М.Ю., Вознесенский С.Л., Кожевникова Г.М., Орадковская И.В. Опоясывающий герпес: эпидемиология, клиника, алгоритмы диагностики, лечения и профилактики // Инфекционные болезни. – 2019. – № 17(2). – С. 105–120. DOI: 10.20953/1729-9225-2019-2-105-120

УДК 616.24-002:[616.98:578.834.1]:579.852.13

М. А. Мосягин, А. В. Бакунович

Научный руководитель: к.м.н., доцент Е. И. Козорез

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ НА ФОНЕ РАЗВИТИЯ *CL. DIFFICILE*-ИНФЕКЦИИ

Введение

Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время продолжается интенсивное изучение клинических и эпидемиологических особенностей заболевания, разработка новых средств его профилактики и лечения. Входные ворота возбудителя – эпителий верхних дыхательных путей и эпителиоциты желудка и кишечника. Поражение желудочно-кишечного тракта часто встречается у пациентов с COVID-19, о чем свидетельствует достаточная распространенность в клинике заболевания анорексии, диареи, рвоты, тошноты, болей в животе и/или желудочно-кишечных кровотечений, достигающих 50% случаев, даже при отсутствии респираторных проявлений [1]. Усугубляется проблема и неоправданной бессистемной антибиотикопрофилактикой у пациентов, страдающих COVID-19, существенно изменяющей кишечную микробиоту и повышающей риск развития псевдомембранозного колита. *Cl. difficile* ухудшает состояние и степень тяжести течения короновиральной инфекции, что является одним из основополагающих факторов тяжелого течения и возникающих далее осложнений. Вовремя обнаруженная клостридиальная инфекция является одним из основополагающих факторов успешной терапии заболевания [2].

Цель

Оценить течение короновиральной пневмонии у пациентов с *Cl. difficile*-ассоциированным колитом в 2020–2021 гг.

Материалы и методы исследования

Ретроспективное исследование проводилось на базе учреждения «Гомельская областная клиническая больница», были проанализированы медицинские карты стационарных пациентов, выписные и посмертные эпикризы респондентов с исследуемой патологией за 2020–2021 гг.

У всех пациентов была диагностирована короновиральная инфекция методом полимеразной цепной реакции, а также *Cl. difficile*-ассоциированный колит – методом иммуноферментного анализа с обнаружением токсинов А и В, а также их комбинация. Объем поврежденной ткани легких определяли методом КТ органов грудной клетки.

В исследование включено 72 пациента с короновиральной пневмонией и *Cl. difficile*-ассоциированным колитом, 29 (40,28%) из которых умерли. Исследуемые были разделены на 3 группы. Первую группу составили 16 (22,22%) пациентов, с дыхательной недо-