

инфицирования позволяет начать этиотропную терапию и избежать хронизации процесса.

Ткаченко Л.И., Николенко Т.С.

ИЗУЧЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Ставропольский государственный медицинский университет г. Ставрополь, Россия

Появление новой коронавирусной инфекции (НКИ) в 2019 г. и стремительное ее распространение, дало начало пандемии. В наши дни COVID-19 приобрела характер сезонной инфекции, сохранив свою обширную распространенность и деструктивность.

Постковидные отклонения и сдвиги после выздоровления имеют различную выраженность и сохраняются непрогнозируемо долго, снижая качество жизни (КЖ) пациента. Динамика трехлетнего мониторинга эпидемической обстановки COVID-19 показывает актуальность проблемы, что определяет важность изучения КЖ пациентов как на фоне НКИ, так и в постковидный период, для совершенствования лечения и реабилитации пациентов.

Целью данной работы является изучение КЖ пациентов в зависимости от возраста, уровня ИМТ, социального статуса и тяжести заболевания в период НКИ и после выздоровления в отдаленный период через 6 месяцев.

Объект клинико-эпидемиологического исследования: 163 пациента в возрасте от 18 до 85 лет с лабораторно подтвержденным диагнозом COVID-19 за период с мая 2020 по май 2024 гг., включая 37% пациентов с легкой формой заболевания, 42% со среднетяжелой формой, 21% – с тяжелой формой. КЖ определяли на фоне заболевания и в постковидный период через 6 месяцев.

Материалы и методы исследования: клиническое наблюдение, анкетирование пациентов и копирование данных из медицинских карт стационарных больных. Для оценки связи состояния здоровья и КЖ применялась форма SF-36, включающая 8 шкал, оценивающих физический компонент здоровья и психологический компонент здоровья.

Результаты по каждому вопросу выражались в баллах (от 0 до 100), при этом показатели суммы баллов, близкие к 100, указывали на высокое КЖ, а ближе к 0 – низкие.

При анализе результатов КЖ пациентов по шкале SF-36 в период COVID-19 по сравнению с показателями КЖ в постковидный период, было выявлено снижение общего состояния здоровья (GH) у группы пациентов с избыточной массой тела на 28,85% ($p < 0,05$) через 6 месяцев после болезни.

При анализе полученных данных, выявлена зависимость: стойкое снижение КЖ, как физического компонента (исходя из средних баллов по группе) - на 44,3% ($p < 0,05$), так и психологического - на 31% ($p < 0,05$), у лиц старшего возраста (возрастная группа старше 50 лет) как на фоне заболевания, так и в течение полугода после лечения.

Статистически подтверждено снижение всех показателей КЖ, в зависимости от социального статуса пациента в период заболевания и через 6 месяцев после болезни в группе пациентов со статусом «Безработные» - на 28,3% ($p < 0,05$) и «Пенсионеры» - на 32%, кроме аспекта «Ролевое функционирование (RP)» ($p \geq 0,05$), что указывало на сдерживание физической активности, обусловленное физическим состоянием пациента.

Снижения КЖ в постковидный период в зависимости от тяжести перенесенной инфекции наблюдалось в группе с легкой степенью заболевания, при этом физический компонент здоровья (средний балл по группе) снижался на 12,3% ($p < 0,05$), психический компонент – на 18,7% ($p < 0,05$) через полгода после перенесенного заболевания соответственно. В группе с тяжелым течением заболевания и через 6 месяцев после выздоровления отмечались снижение показателей КЖ на 45,3% ($p < 0,05$) - физический компонент и 35,4% ($p < 0,05$) - психический компонент соответственно.

Выявленные зависимости позволят корректировать алгоритмы терапии COVID-19 для улучшения эффективности и сокращения сроков лечения, а также помогут определить потребность и объем реабилитации.

Тумаши О.Л.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

УО «Гомельский государственный медицинский университет» г. Гомель, Республика Беларусь

Введение. Заболеваемость ротавирусной инфекцией (РВИ) в регионах, где не проводится специфическая обязательная вакцинация значительно превышает уровни заболеваемости другими видами кишечных инфекций и составляет 85,4% от всех кишечных инфекций вирусной этиологии. В настоящее время вакцинация детей против РВИ в Республике Беларусь проводится только по желанию родителей и не является обязательной.

Цель исследования: изучение клинико-эпидемиологических особенностей заболеваемости РВИ населения Гомельской области для оценки эпидемической ситуации и обоснования адекватных профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Использованы статистические данные официального учета заболеваемости населения ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» и данные историй болезни детей, находящихся на лечении по поводу РВИ в У «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» за период 2012-2023 гг. Статистическая обработка результатов выполнена с помощью программы WinPEpi 2016 и «Statistica Soft 12.0».

Результаты. Среднемноголетний показатель заболеваемости РВИ в Гомельской области за период 2012–2023 гг. составил 19,84 на 100 тыс. нас., суммарно было зарегистрировано 3336 случаев. В многолетней динамике забо-

леваемости регистрируются периоды подъема с уровнем заболеваемости 34,8 на 100 тыс. нас. и спада с уровнем заболеваемости 7,5 на 100 тыс. нас. и продолжительностью каждый по 3-4 года с четко выраженной зимне-весенней сезонностью. Начиная с 2022 г. и по настоящее время регистрируется подъем заболеваемости РВИ. Наиболее подвержены заболеваемости РВИ дети, на долю которых приходится 88,73% случаев с преобладающим вовлечением в эпидемический процесс детей от 0 до 5-х лет (81,82% от всех случаев РВИ у детей) (р-уровень <0,001). За данный период времени 50,95% детей с РВИ получали стационарное лечение. Среди госпитализированных детей с РВИ 74,49% составили дети до 3 лет, из них 39,16% дети до 6 месяцев (р-уровень <0,001). В клинической картине преобладали вялость 82,08%, лихорадка до 38,5С 82,94%, капризность 79,46%, отказ от еды 67,34% случаев. Катаральный синдром отмечался у 29,7% детей, при этом у 8,46% детей был диагностирован бронхит и в 3,94% пневмония. Рвота была у 27,25% детей со средней частотой 6 (5,00; 8,00) раз в сутки, при этом наиболее часто рвота была у детей в возрасте старше 6 месяцев (р-уровень <0,05), гастроэнтерит у 90,5% и энтерит у 8,5 детей (р-уровень <0,001). Обезвоженность 2 ст была выявлена у 77,3% детей при госпитализации, 3ст у 2,4% детей (р-уровень <0,001). Длительность диареи в 54,8% случаев была до 5 дней. Сочетанная РВИ и бактериальная инфекция была выявлена у 28,9% детей, атопический дерматит у 13,6% детей. Судороги на фоне РВИ возникли у 2 детей в возрасте до 6 месяцев. Длительность госпитализации детей с РВИ составила 5,0 (3,0; 7,0) дней, с РВИ + дерматит 7,0 (5,0; 8,0) дней (р-уровень <0,05), РВИ + бактериальная инфекция 8,0 (6,0; 11,0) дней (р-уровень <0,05). Летальных случаев за период наблюдения не было зарегистрировано.

Закключение. Необходимо рассмотреть вопрос о более широком внедрении вакцинации детей против РВИ с учетом высокой вероятности развития заболеваний у детей раннего возраста.

Тхакушинова Н.Х., Бевзенко О.В., Баум Т.Г., Плетнева А.Е.

ВОПРОСЫ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России г. Краснодар, Россия

В настоящее время проблема хронического гепатита С (ХГС) у детей остается одной из актуальных. В мире регистрируется от 2,1 до 5 млн. инфицированных детей вирусом гепатита С. С увеличением возраста количество инфицированных растет. Заболевание сопровождается развитием цирроза печени, гепатокарциномы. Полное выздоровление возможно лишь у небольшого количества детей.

Нами проведено клиничко-лабораторное наблюдение за 102 пациентами с ХГС, получавших в амбулаторных условиях лечение препаратами прямого противовирусного действия (ПППД) - глекапревир/пибрентасвир (ГП+ПБ), велпатасвир/софосбувир (ВТ+СФ).

Дети были в возрасте от 3 до 17 лет, получали лечение препаратами ГП+ПБ (курс 8 недель), ВТ+СФ (курс 12 недель) в учреждениях первичного звена здравоохранения Краснодарского края в рамках благотворительного фонда «Круг добра» в 2023-2024 гг. У всех пациентов проводился молекулярно-генетический метод (ПЦР), биохимический анализ крови и инструментальные методы. Оценка стадии фиброза проводилась по шкале Метавир.

Все пациенты были в удовлетворительном состоянии. В 88,2% случаев были дети школьного возраста. В 39,6% случаев в 1,5-3 раза наблюдали повышение показателей печеных ферментов. Ни один ребенок до момента назначения ПППД не получал противовирусную терапию. Лечение проводилось в 78,2% случаев препаратом ГП+ПБ, в 21,8% - ВТ+СФ. Девочек (55%) было больше, чем мальчиков (45%). Преобладали дети с генотипами вируса гепатита С - 1 (43%) и 3 (40%). В 61,3% случаев было выявлено заражение при передаче вируса от матери к ребенку, у которых в 81,6% случаев диагноз был установлен в раннем возрасте. Только в 5,5% случаев был установлен путь заражения после оперативных вмешательств. В 100% случаев при проведении ультразвукового исследования печени обнаружены диффузные изменения паренхимы печени, гепатомегалия - в 26,4%. При проведении ультразвуковой эластографии печени в 86,7% случаев была установлена стадия F0 по шкале Метавир, в 13,3% - F1. Только в 1 случае после лечения был выявлен положительный результат ПЦР-диагностики, что было связано с неправильным приемом препарата у паллиативного пациента.

Использование ПППД у детей с ХГС свидетельствует о высокой вирусологической эффективности и хорошей переносимости этих препаратов, что может способствовать выздоровлению абсолютного большинства детей с ХГС.

Тян Н.С., Бабаченко И.В., Голева О.В., Базиян Е.В., Пинковская Е.В.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА РАЗЛИЧНОЙ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России Санкт-Петербург, Россия

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) входит в число инфекционных заболеваний, лидирующих по экономическому ущербу. «Классический» синдромокомплекс хорошо изучен, однако в связи с совершенствованием этиологической диагностики актуальна клиничко-лабораторная характеристика ИМ другой герпесвирусной этиологии.

Цель исследования: сравнить клиничко-лабораторные характеристики при ИМ различной этиологии.

Материалы и методы. На базе клиники ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России в период 2021-2023 гг. выполнено ретроспективно-проспективное наблюдательное исследование, объектами которого являлись 84 пациента в возрасте от 2 до 17 лет с ИМ различной этиологии. По результа-