

ЛИТЕРАТУРА

1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation. Accessed on: March 30, 2021.
2. Шамшева, О. В. Новый коронавирус COVID-19 (SARS-CoV-2) / О. В. Шамшева // Детские инфекции. — 2020. — № 1. — С. 5–6.
3. Schwartz, D. A., Graham A. L. Potential maternal and infant outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women.
4. Lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections // Viruses. — 2020. — № 12(2). — P. 194.
5. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинико-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров [и др.] // Архивъ внутренней медицины. — 2020. — № 2. — С. 87–93.

УДК 616.98:578.834.1(476.2)

**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ
У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

Шилобод Н. Н., Веремева А. Д., Яшина Т. П.

**Научные руководители: д.м.н., профессор Е. И. Михайлова;
ассистент Т. П. Яшина**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

COVID-19 (аббревиатура от англ. COroNaVirus Disease 2019) — потенциально тяжёлая острая респираторная инфекция, вызываемая коронавирусом SARS-CoV-19. Представляет собой опасное заболевание, которое может протекать как в форме острой респираторной вирусной инфекции лёгкого течения, так и в тяжёлой форме [1]. Будучи заболеванием, возникшим в недавнем прошлом, COVID-19 не до конца знаком практикующим врачам, что диктует необходимость его всестороннего и пристального изучения.

Цель

Изучить особенности клинического течения COVID-19 у пациентов, проживающих в Гомельском регионе.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни 150 пациентов, проходивших лечение в У «Гомельская областная клиническая больница» в период с 01.01.2020 по 30.12.2020. Диагноз COVID-19 у всех пациентов был подтвержден выявлением вирусной нуклеиновой кислоты (РНК) в назо- и орофарингеальных образцах методом ПЦР в реальном времени (real-time PCR, Polymerase chain reaction) и выявлением антител против вируса в образцах крови методом ИФА.

Результаты исследования и их обсуждение

При первичном обращении за медицинской помощью пациенты чаще всего предъявляли жалобы на слабость (84,6 %), сухой непродуктивный кашель (72 %) и одышку (48,7 %). Несколько реже они отмечали наличие продуктивного кашля (21,3 %), дискомфорт в грудной клетке (21,3 %) и нарушение стула (12,7 %). Распределение жалоб пациентов при первичном обращении за медицинской помощью представлено на рисунке 1.

После систематизации жалоб и выделения синдромов наиболее частым оказался катаральный синдром (52,85 %). Самой распространенной жалобой являлся сухой непродуктивный кашель (72 %). Практически половина пациентов ощущали одышку (46,7 %). Першение в горле имелось всего у 8 % пациентов, а насморк только в 3,3 % случаях. Такой характерный клинический симптом, как anosmia, присутствовало у 12,7 % госпитализированных пациентов (рисунок 2).

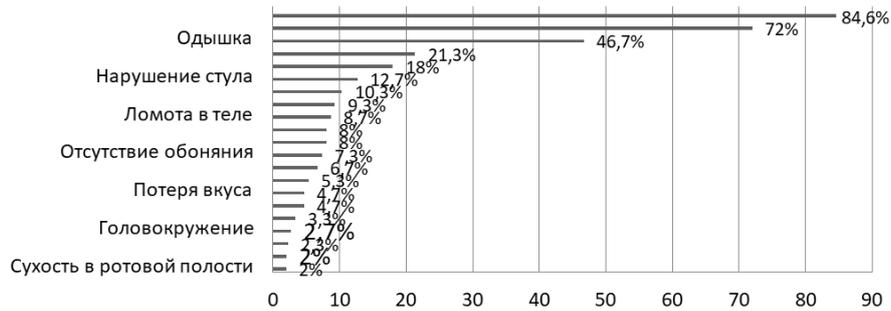


Рисунок 1 — Клинические проявления COVID-19 при COVID-19

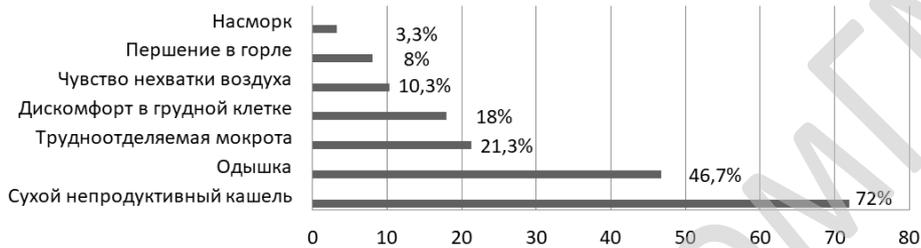


Рисунок 2 — Клинические проявления катарального синдрома при COVID-19

Лихорадочно-интоксикационный синдром проявлялся в виде общей слабости (84,7 %), сонливости (19,05 %), озноба (9,3 %), ломоты в теле (8,7 %), головной боли (8,0 %) и головокружения (2,7 %). Частота встречаемости данного синдрома составила 38,9 % случаев.

У большинства пациентов наблюдалась умеренная и высокая лихорадка (39,3 %). Реже встречалась субфебрильная лихорадка (30,7 %). Температура менее 36 °С имела у 1,3 % пациентов (рисунок 3).

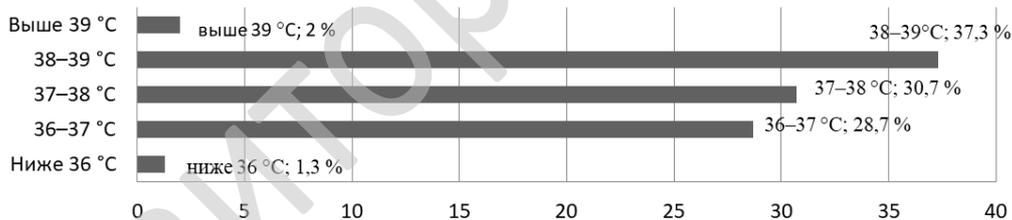


Рисунок 3 — Показатели температуры тела при COVID-19

Реже других у пациентов с COVID-19 встречался гастроинтестинальный синдром (12,7 %). Чаще всего пациентов беспокоили жидкий стул (12,7 %), тошнота (7,3 %) и боль в животе (6,7 %). Реже появлялись рвота (4,7 %), потеря вкуса (4,7 %), сухость ротовой полости (2,0 %) и запоры (0,7 %) (рисунок 4).

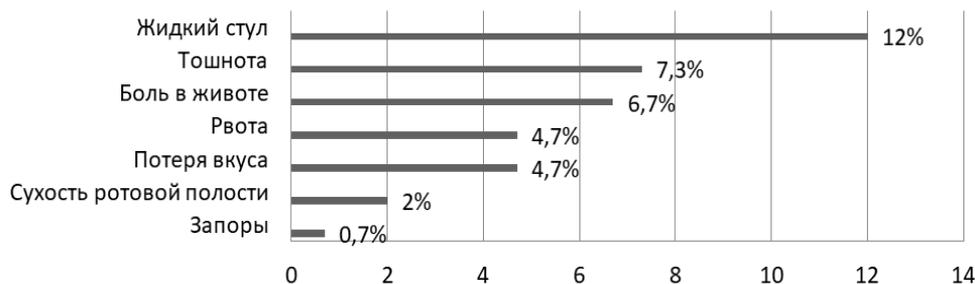


Рисунок 4 — Частота гастроинтестинальных расстройств при COVID-19

Выводы

Таким образом, клиническая картина COVID-19 у пациентов, находящихся на лечении в ГОКБ, не имела характерных симптомов и напоминала собой иные острые респираторные инфекции. Следовательно, в период пандемии COVID-19 практический врач должен иметь особую настороженность в отношении данного заболевания и с целью его выявления своевременно проводить необходимое обследование

ЛИТЕРАТУРА

1. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) [Electronic resource] / J. Nicholas [et. al.] / BMJ Best Practices. — BMJ Publishing Group, 2020. — Mode of access : <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168/pdf/3000168/COVID-19.pdf>. — Date of access: 21.03.2021.
2. Ранняя динамика передачи в Ухане, Китай, новой коронавирусной пневмонии / Q. Li [et. al.] // The New England Journal of Medicine [PubMed]. — 2020. — P. 1199–1207.
3. Клинические особенности пациентов, инфицированных новым коронавирусом 2019 года в Ухане, Китай / C. Huang [et al.]. // Ланцет [PubMed]. — 2020. — P. 497–506.

УДК 616.9:579.834.115(548.7)

LEPTOSPIROSIS IN SRI LANKA

J. A. R. Dulsara Gunawardhana

Scientific Guide: Ph.D., associate professor *L. P. Mamchits*

**Educational Establishment
«Gomel State Medical University»
Gomel, Republic of Belarus**

Introduction

Leptospirosis is a zoonotic bacterial infection caused by pathogenic spirochetes of leptospira interrogans. It is maintained by chronic kidney infection in carrier animals, which excrete leptospira interrogans species in their urine and contaminate the environment. Leptospirosis is a notifiable disease in Sri Lanka. It is very endemic, with an annual incidence rate of >10/100,000 inhabitants. Human leptospirosis is an acute febrile disease with a wide range of clinical manifestations, ranging from mild to severe diseases. We can identify high fever, headache, malaise, muscle pain, vomiting, red eyes, abdominal pain and jaundice as symptoms.

The common circulating serogroup is Tarassovi. The important maintenance hosts in Sri Lanka are cattle, buffaloes and rats. These types of animals living mainly in rice paddy fields and rice growing areas. There are, high-risk occupations include in Sri Lanka are farmers, workers, manual workers. Common serious diseases include acute kidney damage, leptospirosis associated with severe pulmonary haemorrhagic syndrome, liver failure, myocarditis and pancreatitis. Other complications noted in patients are hemiplegia, liver encephalopathy, acute quadriplegia, cerebellar signs, Guillain-Barre syndrome, and rash. Leptospirosis is a disease that has various manifestations and complications where diagnosis and treatment are a challenge.

Therefore, having clinical guidelines, particularly in the Sri Lankan context, will be helpful to the treating clinician in overcoming these challenges. Especially in Sri Lanka, people say to this disease as «RAT FEVER», because in Sri Lanka its spread mainly from rats that live near the rice fields [1 4].

Goal

To get an idea about leptospirosis infection in Sri Lanka. To know the causes, statistic, outbreak, prevention methods.

Material and Methods of research

The epidemiological analysis and generalization of modern medical scientific literature on this topic. The communicable disease surveillance system in Sri Lanka is