

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРИ У ДЕТЕЙ

Хасанова Г.А., Юсупов А.С., Хасанов С.М.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Городская инфекционная клиническая больница № 5 г.Ташкент.

В настоящее время корь продолжает оставаться одной из причин смерти среди детей раннего возраста и развития тяжелых осложнений, несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины.

Целью наших разработок явилось сравнительное изучение кори у детей в возрасте от 1 мес. до 5 лет включительно, госпитализированных в городском инфекционном больнице Ташкента, в период с января 2024 г. по февраль 2024 г.

Материал и методы: Под наблюдением находилось 29 детей от 1 мес. до 5 лет с диагнозом корь. Среди заболевших были дети в возрасте до 6 месяца - (8 случаев), от 6 месяца до 1 года (13 случаев), от 2 года до 5 лет (8 случаев). Преобладали мальчики (11 случаев). Из эпидемиологического анамнеза выяснилось, что дети не были вакцинированы против кори. Больные, которые были госпитализированы в (9 случаев), заразились от родственников больного корью. Больные, которые были госпитализированы (6 случаев), заразились в садике. Большинство (11 случаев), не зная пути заражения, (3 случаев) выздоровели от коклюша.

В период высыпания были госпитализированы 16 больных на 4-5-й дни болезни; двое больных госпитализированы в продромальном периоде болезни. Жалобы при поступлении в стационар были: высокая температура, сухой кашель, ринит, конъюнктивит (у всех больных), высыпания на коже в 16 случаев.

При объективном осмотре у всех больных была энантема и симптом Коплика на слизистой полости рта. Длительность продромального периода в среднем составила до 3-5 дней. Период высыпания у половины больных был обозначен нарастанием температуры до 38,5 С, усилением симптомов интоксикации (головная боль, снижение аппетита, недомогание, вялость, плаксивость, нарушение сна, слабость), катаральных явлений и конъюнктив. В среднем высокая температура сохранялась до 4 дней. Пятнисто-папулезная сыпь появлялась поэтапно у всех больных. Пигментация и легкое шелушение кожи также было зарегистрировано у всех больных. Диагноз кори был подтвержден в 8 случаев с положительным результатом на антитела к вирусу кори класса IgM. В 21-х случаях диагноз подтвержден клинико эпидемиологически (контакт в семье с больным корью подтвержденным лабораторно). Во всех случаях болезнь протекала в типичной форме. Следует отметить тяжелое и среднетяжелое течение болезни (30% и 70% соответственно). Тяжесть состояния была обусловлена с развитием осложнений у 14 больных (пневмония, бронхит с обструкцией, ларингит). Все больные получали лечение согласно национальным клиническим протоколам. Средняя продолжительность госпитализации составляла 8 дней. Дети были выписаны домой с выздоровлением под дальнейшее наблюдение семейного врача.

Выводы: Таким образом, клинические проявления, тяжесть течения и осложнения кори зависят от возраста ребенка, а наличие у детей младше 6 месяцев (28,81%) Корь - высоко контагиозное вирусное заболевание, которое легко распространяется среди неиммунного детского и взрослого населения. У наших больных болезнь протекала в тяжелой и среднетяжелой формах и с осложнениями. вирус кори в настоящее время изменил свои основные физические свойства (вероятно, стал более устойчивым во внешней среде), в связи с чем вероятность передачи инфекции через третьи лица, одежду, предметы обихода не исключена и заслуживает внимания.

Список литературы:

1. Валиев, А., Мухамедов, И., Халилова, З., Абдушукуров, А., & Худоерова, О. (2014). Специфическая антигенемия и биохимические сдвиги у больных детей с пищевыми токсикоинфекциями, вызванными сальмонеллами, эшерихиями и протейями. Журнал вестник врача, 1(1), 64-66.
2. Khalilova, Z., and L. Djabbarova. "CLINICAL AND LABORATORY FEATURES CORONAVIRUS INFECTION IN PREGNANT WOMEN." Science and innovation 3.D3 (2024): 29-33.