

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ВЗРОСЛЫХ

Н.А. ЯРМУХАММЕДОВА, Г.З. УЗАКОВА, Н.Т. РАББИМОВА

Самаркандский Государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд

KATTA LLARDA SUBCHACHAKNI KECI SH XUSUSIYATLARI

Н.А. ЯРМУХАММЕДОВА, Г.З. УЗАКОВА, Н.Т. РАББИМОВА

Самарканд Давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд

SPECIFIC FEATURES OF CHICKENPOX IN ADULTS

N.A. YARMUXAMEDOVA, G.Z. UZAKOVA, N.T. RABBIMOVA

Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand

Юқумли касалликлар патологиясида сувчечек касаллиги шу касаллик билан касалланишнинг юқори ўринда туриши, қўзғатувчининг кенг тарқалиши, иқтисодий томондан маълум даражада зарар етказиши, амалиётда профилактик чора-тадбирларининг етишмаслиги мавзунинг долзарблигидан далолат беради. Сувчечак касаллиги катталарда тошмаларнинг массив тошиши, тана ҳароратининг ошиши, умумий токсик белгилар ва кучли қичиши билан намоён бўлиши кузатилади. Сувчечак билан касалланиш катталарда кам учрашига қарамасдан, болаларга нисбатдан уларда оғир асоратлар ва ўлим ҳолатлари кузатилади.

Калим сўзлар: катталар, сувчечак, тошмалар, қичиши.

The relevance of the problem is determined by the high level of chickenpox, the omnipresence of the pathogen, increasing the proportion in the total infectious diseases, significant economic damage, inefficiency of implemented in practice prevention measures (isolation of patients, quarantine). During chickenpox the rash in adults are often massive, accompanied by fever, general toxic phenomena, severe itching. Despite the low level of chickenpox in adults, the risk of severe complications and even deaths is higher than in children.

Keywords: adults, chickenpox, rashes, itching.

Актуальность. Ветряная оспа (ВО) вследствие широкого распространения и высокой контагиозности обычно развивается у детей, однако она нередко возникает и у взрослых (Юшук Н.Д. и др. 2000 г.). При ветряной оспе у взрослых высыпания часто бывают массивными с пустуляцией и вовлечением в процесс слизистых оболочек, сопровождаются повышением температуры тела, общетоксическими явлениями, сильным зудом, моноклеарной реакцией, формированием осложнений у каждого десятого больного. Несмотря на низкий уровень заболеваемости ветряной оспой взрослых, риск возникновения у них тяжелых осложнений и даже летальных исходов выше, чем у детей. Так, за последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости старших возрастных групп населения, максимальный прирост – в 2,3 раза.

В этой связи мы поставили перед собой **цель:** изучить клинико-эпидемиологические особенности течения ВО у взрослых по Самаркандской области.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели были отобраны и проанализированы 145 архивных историй болезней пациентов с ВО. Из них в возрасте старше 18 лет были 48 больных (от 18 до 40 лет), проходивших стационарное лечение в Самаркандской областной клинической инфекционной больнице в 2015 году. Была проанализирована половозрастная структура пациентов, клиническая картина и длительность течения заболевания с учетом сопутствующей

патологии, некоторые эпидемиологические показатели. Диагноз поставлен на основании клинических и эпидемиологических данных.

Результаты и обсуждение. Госпитализация больных проводилась как по эпидемиологическим показаниям из закрытых коллективов, так и по витальным. Большинство пациентов (57,4%) являлись городскими жителями.

Из числа заболевших 3 (6,25%) были доставлены в Самаркандскую областную инфекционную клиническую больницу бригадой скорой медицинской помощи, 12 (25,0%) направлены поликлиникой по месту жительства, 32 (68,75%) обратились самостоятельно.

Анализ поступления больных в стационар нами отражен на рисунке 1. При изучении эпидемиологического анамнеза было выявлено, что на контакт с больными ВО указывают 40 больных (83,3% от общего числа госпитализированных), в т. ч. контакт с детьми в семье – 10 (20,8%), в организованных коллективах – 5 (10,4%); с другими лицами – 25 (52,1%) больных; 8 (16,7%) из них контакт с больными ВО отрицают. Сезонность ВО приходилась на зимние месяцы у – 16 (33,3%), летние месяцы у – 11 (22,9%), весенние месяцы у – 11 (22,9%), осенние месяцы у – 10 (20,9%) больных (рис. 2). Распределение больных по полу и возрасту представлено на рисунке 3. Как видно из рисунка среди пациентов преобладали женщины (68,1%), преимущественно в возрасте 18-40 лет (рис. 3). Анализ больных, обратившихся в стационар по возрасту и полу отражен на рисунке 3.

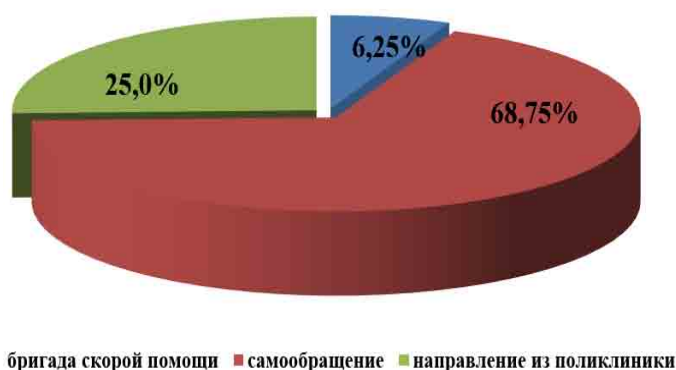


Рис. 1. Анализ обращаемости больных с ВО в стационар

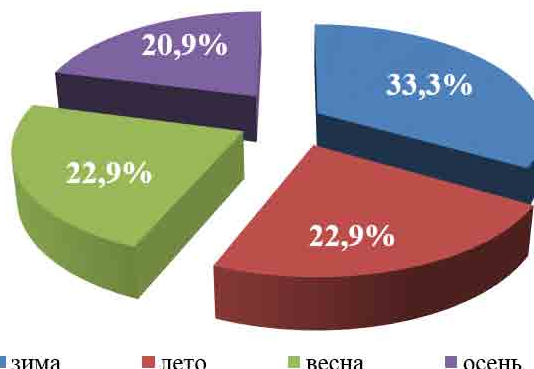


Рис. 2. Сезонность заболевания при ВО

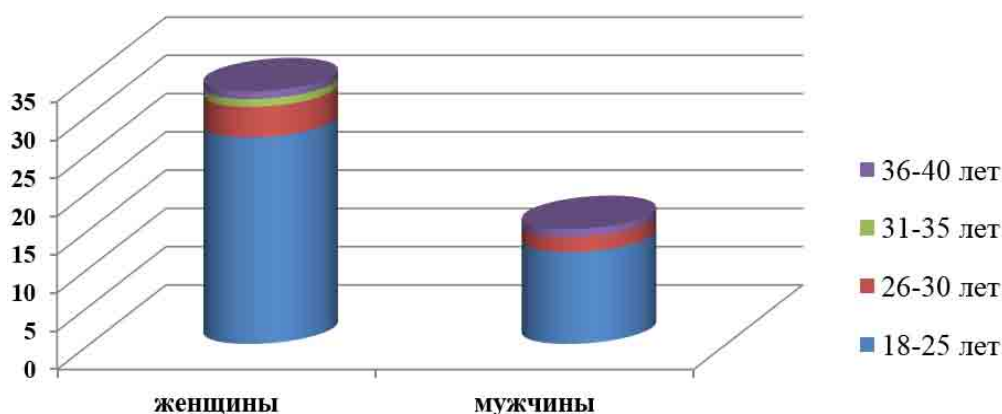


Рис. 3. Анализ больных с ВО по полу и возрасту

При анализе сроков госпитализации от начала клинических проявлений было выявлено, что в первый день клинических проявлений заболевания не было госпитализировано ни одного больного. На третий день от начала заболевания обратились 15 (31,3%), на четвертый день – 16 (33,3%), на пятый день – 10 (20,8%), на шестой день и более от начала заболевания – 7 (14,6%) больных. Как видно, подавляющее большинство пациентов было госпитализировано на третий - четвертый день заболевания - 31 (64,6%).

Ветряная оспа начиналась остро, с появления в первые сутки типичной везикулезной сыпи. У 2 больных (4,2%) прослеживался продромальный период в течение двух дней, во время которого наблюдались головная боль, субфебрилитет (таблица №1). Период высыпаний практически у всех больных начинался с появления одного-двух крупных папулезных элементов, очень быстро превращающихся в везикулы или пустулы. В течение ближайших суток папулезно-везикулезная сыпь быстро увеличивалась и с подсыпаниями распространялась на лицо, волосистую часть головы, туловище и в меньшей степени на конечности. Подсыпание продолжалось в течение 3-4 суток, у 79% больных сопровождаясь кожным зудом. Экзантема в 85,9% случаев сопровождалась энантемой на слизистой оболочке рта, преимуще-

ственно в области небных дужек и мягкого неба. Сроки появления ее варьировали от 2 до 4 дня заболевания. Энантема вначале имела вид папул ярко-розового цвета, а затем превращалась в пузырьки, которые быстро вскрывались на 3 день с образованием язвочек, покрытых бело-желтым налетом. Интенсивный кожный зуд в периоде высыпаний беспокоил 38 больных (79%) и продолжался от 2 до 7 дней, подсыпание элементов сыпи дольше 5 дней выявлено у 7 больных (14,6%). Температура тела повышалась до фебрильных цифр у 45 больных (93,7%), выше 39°C у 1 больного.

Длительность лихорадки составляла 3-5 дней, увеличение продолжительности лихорадочного периода свыше 4 дней зарегистрировано у 13 больных (27,1%). Симптомы инфекционного токсикоза, определявшиеся у 29 пациентов (60,4%), сохранялись от 3 до 7 дней. Катаральный синдром отмечался у 18 больных (37,5%).

Анализ клинического течения заболевания показал, что клиническая симптоматика ВО у взрослых протекала чаще в среднетяжелой форме. Так, у 93,6% больных течение болезни расценивалось как среднетяжелое, у 2,1% - как тяжелое и лишь у 4,3% - как легкое, что соответствует литературным данным. Летальных исходов по нашим наблюдениям не отмечалось.

Таблица 1.

Клиническая характеристика ветряной оспы у взрослых

Показатель	абс.	%
Продромальные явления	2	4,2
Обильная сыпь	30	62,5
Кожный зуд	38	79
Энантема	21	43,8
Лихорадка, в т.ч.:	48	100
Температура до 38°C	2	4,3
Температура 38-39°C	45	93,7
Температура выше 39°C	1	2,1
Инфекционный токсикоз	29	60,4
Катаральный синдром	18	37,5

Средняя продолжительность пребывания пациентов в стационаре составила 5 ± 2 дня. Максимальная продолжительность пребывания в стационаре - 14 дней. 11 (22,9%) пациентов отказались от госпитализации на 2-3 день после поступления и были выписаны для дальнейшего лечения амбулаторно.

Наиболее частым осложнением ВО у взрослых являлся острый бронхит (чаще в зимние периоды), который приобретал неблагоприятное течение, особенно у лиц с отягощенным анамнезом и у беременных.

Среди прочих сопутствующих заболеваний имели место анемия легкой и средней степени тяжести.

Выводы:

1. Среди госпитализированных больных взрослые составили 33,1% от общего удельного веса.
2. Основную группу заболевших ВО составили женщины в возрасте от 18 до 40 лет (68,1%).
3. Преобладали среднетяжелые формы заболевания (93,6%).
4. Течение болезни характеризовалось относительной доброкачественностью с продолжительностью лихорадочного периода до 4-5 дней, умеренно выраженными симптомами интоксикации.
5. Большинство пациентов выписаны на 5-7 день с момента госпитализации с явным с улучшением состояния.

Литература:

1. Ветряная оспа у взрослых / Н.Д. Ющук [и др.] // Лечащий врач. - 2000. - № Гранитов, В.М. Герпесвирусная инфекция / В.М. Гранитов // Москва: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМД. - 2001. - С 1724.
3. Клинико-эпидемиологические особенности ветряной оспы на современном этапе / Г.П. Мартынова [и др.] // Инфекционные болезни. - 2012. - №4. - С.18-23.
4. Куства, Т.К. Ветряная оспа / Т.К. Кускова, Е.Г. Белова, Т.Э. Мигманов // Лечащий врач. - 2004. - № 1. - С. 30-34.

5. Современные особенности течения ветряной оспы у взрослых / Е.В.Рябоконь [и др.] // Патология. - 2010. - Т. 7., №1. - С. 96-98.

6. Чистенко, Г.Н. Роль различных возрастных групп населения Республики Беларусь в территориальной структуре эпидемиологического процесса ветряной оспы / Г.Н.Чистенко, Т.С. Гузовская // Воен. медицина. -2009. - №2.- С. 103-107.

7. Эпидемиология: терминологический словарь / В.С. Борткевич [и др.]. - Минск: БГМУ, 2005. 80 с.

8. «Инфекционные болезни и эпидемиология», В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин // Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2007 // 404-409.

9. Boelle P.Y. Varicella in non-immune persons: incidence, hospitalization and mortality rates / P.Y. Boelle, T. Hanslik // Epidemiol infect. - 2002. - Vol. 129. -P. 599-606.

10. Ross A.M. Chickenpox increasingly affects preschool children / A.M. Ross, D.M. Fleming// Commun Dis Public Health. -2000.- Vol. 3. - P. 213-215.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ У ВЗРОСЛЫХ

Н.А. ЯРМУХАММЕДОВА, Г.З. УЗАКОВА,
Н.Т. РАББИМОВА

Актуальность проблемы определяется высоким уровнем заболеваемости ветряной оспой, повсеместным распространением возбудителя, повышением удельного веса в общей инфекционной патологии, значительным экономическим ущербом, неэффективностью реализуемых на практике мер профилактики (изоляция больных, карантин). При ветряной оспе у взрослых высыпания часто бывают массивными, сопровождаются повышением температуры тела, общетоксическими явлениями, сильным зудом. Несмотря на низкий уровень заболеваемости ветряной оспой взрослых, риск возникновения у них тяжелых осложнений и даже летальных исходов выше, чем у детей.

Ключевые слова: взрослые, ветряная оспа, высыпания, зуд.