

этиологическая. Например: гриппозный средний отит и менингит вирусной этиологии. Очень часто провести дифференциальную диагностику между бактериальным и вирусным менингитом довольно сложно.

На базе ЛОР отделения клиники СамМИ был проведен мониторинг больных с отогенным менингитом за период с 2000г. по 2014 г., в результате было выявлено 15 больных, из которых у 4-х больных менингит был вирусной этиологии, и 11 больных – бактериальной этиологии (гнойный средний отит). Из 4-х больных первой группы было трое детей. У больных на фоне тяжелого течения менингита, острый средний отит протекал без гнойного

отделяемого из уха. Данная патология встречается в случаях, когда острый средний отит вызван вирусной этиологией (обычно в период массового заболевания ОРВИ).

Все трое были прооперированы. Во время операций на сосцевидном отростке обнаружили только выраженное кровенаполнение всех сосудов кости и слизистой оболочки, что сопровождалось обильной кровоточивостью, а гной при этом отсутствовал.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что не всегда отогенный менингит сопровождается гнойными выделениями из уха.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НОРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

С.Х. Вафакулов, Н.Х. Вафокулова, Ш.А. Рустамова

Самаркандский государственный медицинский институт

В настоящее время отмечается тенденция к изменению этиологического спектра патогенов, вызывающих острые кишечные инфекции у детей. По данным литературы до 50-70% всех диарей в холодное время года обусловлены вирусами. Отмечается четкая тенденция роста числа диарей, вызванных норовирусами.

Целью нашего исследования явилось изучение клинко-лабораторных особенностей течения норовирусной инфекции у детей.

В период с 2012 по 2013 год проводилось комплексное клинко-лабораторное наблюдение за 946 детьми в возрасте 0-3 лет, находившихся на лечении в Областной детской инфекционной клинической больнице г. Самарканда с диагнозом: Инвазивная диарея (вирусная диарея), подтвержденным методом полимеразной цепной реакции для выявления норовирусов.

Материал и методы: Клинко-лабораторное исследование включало изучение жалоб, анамнеза жизни и заболевания, физикальное обследование ребенка с регистрацией динамики показателей; трехкратное бактериологическое исследование фекалий, исследование фекалий методом ПЦР, общий анализ крови, кала, мочи.

Результаты и обсуждение: В результате проведенного исследования было выявлено, что среди вирусов-возбудителей острых кишечных инфекций у детей норовирусы встречались в 29% случаях. Норовирусы в основном регистрировались у детей от 6 мес. до 3 лет. Начало норовирусной инфекции проявляется в 70-80 % случаях с респираторным синдромом. У детей первых двух лет жизни норовирусная инфекция протекала однотипно: острое начало с повышением температуры тела до 37,5–39°C,

отказ от еды. У 85% больных в первые сутки заболевания отмечались вялость, повторная или многократная рвота (до 5 раз). Одновременно с рвотой или на следующий день появлялась водянистая диарея, без патологических примесей с кратностью от 3–4 до 10 раз в сутки. По характеру стул был жидкий, водянистый, обильный, желто-зеленого цвета. Заболевание в 22% случаев протекало в тяжелой форме. Продолжительность симптомов интоксикации (повышенная температура тела, вялость, снижение аппетита) длилось 7-8 суток при тяжелой форме заболевания. Длительность диарейного синдрома при средне-тяжелой и тяжелой формах норовирусной инфекции составила 3,5-4 дня. В 22% случаев заболевание протекает в тяжелой форме с развитием синдрома токсикоза и эксикоза 1-2 степени. У детей до 1 года чаще отмечался эксикоз средней степени.

При лабораторном исследовании крови выявлялся умеренный лейкоцитоз с лимфоцитозом, незначительно ускоренная СОЭ, копрограмма без патологических изменений.

Вывод: Таким образом, для норовирусной инфекции диагностируемой чаще у детей от 6 месяцев до 3 лет характерно острое начало с сочетанным проявлением повышенной температуры тела и рвоты, споследующем присоединением диарейного синдрома, с явлениями эксикоза и токсикоза 1-2 степени.

Проводимые диагностические исследования имеют значение в научно-исследовательском аспекте (при расшифровке кишечных инфекций массового характера, при изучении циркуляции вирусов в природе).