

течение 1-2 дней. Тяжелых осложнений у наблюдаемых нами больных не отмечалось.

Вывод: Таким образом, можно отметить, что в наших условиях эту вакцину можно широко использовать в педиатрической практике. Потому что, после этой вакцины

тяжелых осложнений не отмечалось. После вакцинации появление иммунитета и его длительность нужно наблюдать в динамике. Ротавирусные вакцины являются безопасными и не вызывают никаких серьезных побочных эффектов в педиатрической практике.

НЕКОТОРЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МЕНИНГИТА ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

М.Я. Эргашева, Н.Б. Хаятова, Н.А. Ярмухамедова

Самаркандский государственный медицинский институт

В последние годы во всем мире отмечается четкая тенденция активизации энтеровирусной инфекции, о чем говорят постоянно регистрируемые в разных странах подъемы заболеваемости и вспышки ЭВИ. Так в течение последних лет в 85-90% случаях вирусные менингиты у детей во многих странах обусловлены энтеровирусами.

Цель исследования: определить особенности клинического течения энтеровирусного менингита по данным Самаркандской областной инфекционной больницы.

Материалы исследования: материалом послужили 50 больных с серозными менингитами, поступивших в ОИБ №1 в период с января по декабрь 2012 года. Диагноз «Серозный менингит» устанавливался на основании клинико-эпидемиологических данных. Этиологическое подтверждение диагноза осуществлялось исследованием ликвора методом ПЦР на наличие вируса.

Результаты исследования: Анализ полученных данных показал, что у 14 больных был установлен диагноз энтеровирусный менингит. Все больные были из районов, городских жителей с них нами установлено не было. При распределении больных по возрастам, нами отмечена регистрация преимущественно у детей в возрасте от 3 до 7 лет.

При анализе клинической симптоматики у больных, нами были выявлены следующие особенности. При поступлении в стационар у всех больных начало было острым, у больных отмечалось повышение температуры до 38 и выше, появлялась интенсивная головная боль и резкая слабость в 78,5%, рвота (не связанная с приемом пищи) - 68%. Со стороны органов дыхания чаще отмечались изменения в виде

бронхитов (жесткое дыхание, единичные сухие хрипы). Со стороны сердечно - сосудистой системы во всех случаях отмечалось приглушение тонов сердца. Наиболее часто на фоне выраженной интоксикации больные жаловались на диспепсические расстройства, такие как, отсутствие аппетита, тошноту 55,5%, рвоту 75%. Язык, как правило, обложен грязным или белым налетом. Незначительная пальпаторная болезненность живота наблюдалась у 15,5%, гепато- и спленомегалии не отмечалось. Изменения со стороны почек, проявлялись лишь в олигоурии у 4,8%. Изменения со стороны нервной системы проявлялись в виде упорной головной боли, прием анальгетиков при этом не давал выраженного эффекта. У всех больных отмечались положительные менингеальные симптомы. При клиническом исследовании спинномозговой жидкости обнаружено: ликвор - бесцветный почти прозрачный, давление в среднем 200-300 мм. вод. ст.; скорость вытекания 60-90 капель в мин; цитоз колебался в пределах от 20-800 клеток в 1 мкл за счет лимфоцитов; белок от 160 и более до 1000 мг/л; осадочные реакции Панди и Нонна-Апельта положительные во всех образцах; количество хлоридов и глюкозы было выше нормы в 1,5-3 раза. Всем больным в стационаре проводилось комплексное стандартное лечение. Заболевание у всех больных протекало в среднетяжелой форме – в 62,5% случаев. Исход заболевания у всех больных был благоприятный.

Вывод: Таким образом, в структуре серозных менингитов встречаются менингиты энтеровирусной этиологии, которые по нашим наблюдениям, протекают преимущественно в среднетяжелой и тяжелой форме.