

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ МЕНИГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

***Галимов Р.Р., Якупова И.Х., Ширяев А.П., Бурганова А.Н.,
Гайдукевич С.Р. Куватова Н.Д., Бердыев А.С.***

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, Россия.

Аннотация. Несмотря на значительное снижение заболеваемости менингококковой инфекции (МИ) в России в последние годы, эта проблема остается актуальной, как часто развиваются формы hypertoxic МИ, приводит к летальным исходам (до 10,3-14,2%).

PECULIARITIES OF THE EPIDEMIC PROCESS IN MENINGOCOCCAL INFECTION

***Galimov R.R., Yakupova I.Kh., Shiryayev A.P., Burganov A.N.,
Gaidukevich S.R., Kuvatova N.D., Berdyev A.S.***

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Annotation. Despite a significant reduction in the incidence of meningococcal infection (MI) in Russia in recent years, the problem remains urgent, as hypertoxic forms of MI (GTPM) often develop, leading to fatal outcomes (up to 10.3-14.2%).

Актуальность. Проблема менингококковой инфекцией (МИ), несмотря на значительное снижение заболеваемости в Российской Федерации остается актуальной, в связи с частым развитием гипертоксических форм, приводящие к летальным исходам (до 10,3-14,2%).

МИ имеет особо важное значение в педиатрической практике, так как среди детей уровень заболеваемости всегда превышал таковую у взрослых в несколько раз, достигая 8-11 на 100 тыс. населения детей до 14 лет. Дети до 5 лет составляют более 50% от общего числа заболевших [5, 2].

Спад заболеваемости МИ привел к снижению настороженности врачей в отношении этой инфекцией, что отражается в поздней диагностике заболевания, развитию декомпенсированного инфекционно-токсического шока и неэффективности неотложных реанимационных мероприятий [3, 7].

Сложность проведения дифференциальной диагностики в ранние сроки заболевания, тяжелое течение генерализованных форм, особенно вызванной

N.meningitidis серогруппы W, высокая летальность требует совершенствования методов ранней диагностики, дифференциальной диагностики и лечения [1, 6, 8].

По данным Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Башкортостан. С 1 января по апрель 2018 года по Республике Башкортостан заболело менингококковой инфекцией 12 человек (показатель 0,3 на 100 тыс. населения). Из них детей 11 - 91,7% (показатель 0,27 на 100 тыс.населения). В возрастной группе дети составили в абсолютных числах: с 1-2 лет - 4 человека, с 3-6 лет - 3, с 7-14 лет - 3, с 15-17 лет – 2 детей.

В городе Нефтекамске зарегистрирован случай группового заболевания: с генерализованной формой - 2 детей. После проведения эпидемиологического расследования выявлен 1 ребенок с менингококковым назофарингитом и 5 детей с бактерионосительством. Два заболевания с генерализованной формой закончились летально. Спорадические случаи менингококковой инфекции были выявлены в Гафурийском, Иглинском, Мелеузовском районах, в городах: Уфа, Стерлитамак, Нефтекамск.

В 2017 году в РБ было зарегистрировано 4 спорадических случая менингококковой инфекции у детей в Калтасинском, Краснокамском районах, городах Белорецке и Стерлитамаке. Показатель на 100 тыс.населения составил 0,10 по РБ, по РФ 0,59. Структура заболеваемости по возрастам: до 1 года - 1 ребенок, с 1-2 лет - 1 ребенок, с 3-6 лет - 1, с 7 до 14 лет - 1. Летальных исходов не выявлено.

Так, в 2016 году было зарегистрировано 9 случаев менингококковой инфекции показатель на 100 тыс.населения составил 0,22 по РБ, по РФ 0,51. Из общего числа заболевших детей до 17 лет выявлено 88,9% (8 человек, показатель 0,89 на 100 тыс.населения). В структуре заболеваемости детей до 1 года зарегистрировано 3 человека, с 1-2 лет - 3 детей, с 3-6 лет - 2 детей. Умерло 2 детей (показатель 0,05 на 100 тыс.населения).

Изучении динамики серологического пейзажа возбудителей, выделенных от больных МИ (ликвор, носоглотка), методом латекс-агглютинации устанавливали принадлежность штаммов к серогруппе в 2017 г. – к серогруппе W [5, 7].

Сезонность традиционно зимне-весенняя (67,7%) с максимальным числом случаев в феврале–апрель. У всех пациентов отмечалась высокая лихорадка с ознобом; упорные головные боли с головокружением (93,1%); многократная «мозговая» рвота (73,9%); обильная «звездчатая» геморрагическая сыпь на коже (83,1%). Менингеальный синдром: ригидность затылочных мышц, симптомы общей гипертензии, Брудзинского (верхний, нижний), Данцига определялись у 67,3% больных.

Предикторами неблагоприятного исхода при менингококцемии являются обильные геморрагические высыпания с нарастанием их в

динамике, циркуляторные нарушения с увеличением бледности кожных покровов с последующей мраморностью, выраженным периферическим цианозом, отсутствие диуреза в течение шести часов и более, прогрессивное снижение артериального давления, отсутствие пульса на периферических сосудах [4, 6]. Таким образом, менингококковая инфекция продолжает оставаться актуальной проблемой инфектологии. Случаи болезни имеют зимне-весеннюю сезонность с преобладанием генерализованных форм. Своевременное раннее распознавание МИ имеет решающее значение для судьбы больного. Прогноз болезни зависит не только от ранней диагностики, но и от адекватности терапии еще на догоспитальном этапе.

Список литературы

1. Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации. 2008: информационно-аналитический обзор - М.: МЗ РФ, - 2009. - 76 с.
2. Менингококковое носительство в очагах менингококковой инфекции / Т.А. Тагаченкова и др. // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2009. - №4. - С. 6-10.
3. О мерах по усилению эпидемиологического надзора и профилактики менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов: Приказ МЗ РФ №375 от 23.12.1998 - М., - 1998. - 57 с.
4. Покровский В.И. Менингококковая инфекция / В.И. Покровский, Л.А. Фаворова, Н.Н. Костюкова - М.: Медицина, - 1976. - 275 с.
5. Юшук Н.Д. Лекции по инфекционным болезням / Н.Д. Юшук, Ю.Я. Венгеров - М.: Медицина, - 2007. - 1032 с.
6. Скрипченко Н.В. Менингококковая инфекция у детей: руководство для врачей / Н.В. Скрипченко, А.А. Вильниц - СПб.: Тактик-Студио, - 2015. - 840 с.
7. Хунафина Д.Х., Хабелова Т.А., Кутуев О.И., Бурганова А.Н., Галиева А.Т., Сыртланова Г.Р. Менингококковая инфекция // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований – 2012. – №6. – С. 27-28.
8. Шайхуллина Л.Р., Хунафина Д.Х., Валишин Д.А., Хасанова Г.М., Бурганова А.Н., Галиева А.Т. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях на догоспитальном этапе / Качество жизнеобеспечения населения: сборник научных статей участников II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием – Уфа: ИЦИПТ - 2016. - С. 103-107.

© Галимов Р.Р., Якупова И.Х., Ширяев А.П., Бурганова А.Н.,
Гайдукевич С.Р. Куватова Н.Д., Бердыев А.С., 2018.