

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ КОКЛЮША НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Хасанова Г.М., Валишин Д.А., Хасанова А.Н.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет
Минздрава России, г. Уфа, Россия.

Аннотация. В статье приводится анализ заболеваемости коклюшем в Республике Башкортостан. Анализируются эпидемиологические и клинико-лабораторные показатели больных коклюшем по данным историй болезни пациентов ГКИБ № 4.

Ключевые слова: коклюш, вакцинация, клинические симптомы.

PECULIARITIES OF THE CLINICAL COURSE OF THE COLLECTION AT THE PRESENT STAGE

Khasanova G.M., Valishin D.A., Khasanova A.N.

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Annatation. The article analyzes the incidence of whooping cough in the Republic of Bashkortostan. The epidemiological and clinical-laboratory parameters of patients with whooping cough are analyzed according to the patient records of the patients with HCPB № 4.

Key words: pertussis, vaccination, clinical symptoms.

PECULIARITIES OF THE CLINICAL COURSE OF THE COLLECTION AT THE PRESENT STAGE

Khasanova G.M., Valishin D.A., Khasanova A.N.

Bashkir State Medical University, Ufa, Russia.

Коклюш – инфекционное заболевание, активное распространение которого удалось остановить ещё во второй половине XX века благодаря постепенному введению иммунизации. До её начала врачам часто приходилось сталкиваться с коклюшем, протекающим в тяжёлой форме. Таким образом, коклюш является управляемой инфекцией, не смотря на все ещё имеющие место отказы от проведения вакцинации. Тем не менее, в

последние годы количество случаев заболевания коклюшем неуклонно возрастает [1, 2, 4]. Среди заболевших, в один ряд с непривитыми пациентами стоят те, кто прошёл курс вакцинации.

Но если раньше коклюш поражал, в основном, детей раннего и младшего возрастов, то сейчас заболеваемость сместилась в старшие возрастные группы. Оказывается, что у привитых детей младшего возраста достаточно высокий уровень поствакцинального иммунитета, и возбудитель циркулирует среди школьников, студентов и взрослых [1, 3, 4]. Причем коклюш у этих групп зачастую имеет мягкое и атипичное течение. Некоторые авторы связывают подъем заболеваемости с изменением генетических структур коклюша, которые кодируют факторы патогенности *B. Pertussis* [1, 2].

Цель исследования. Определить причину высокой заболеваемости коклюша в г. Уфа в 2018 г.

Материалы и методы. Данными для исследования послужили 52 историй болезни пациентов ГБУЗ Инфекционная клиническая больница №4 г. Уфа с подтвержденным диагнозом коклюша, заболевших период 01.06.17-01.10.17 г. Диагноз коклюша подтверждался определением ДНК *B. Pertussis* методом ПЦР, а также определением специфических АТ методом РНГА. Для проведения анализа использовался метод ретроспективного эпидемиологического анализа, оценочно-описательный метод.

Результаты и обсуждения. Среди 52 пациентов, отобранных для исследования, было 8 взрослых женщин в возрасте от 25 до 30 лет, 44 пациента в возрасте от 2 месяцев до 2 лет 4 месяцев (16 мальчиков и 28 девочек). Из них детей, не достигших возраста первой вакцинации – 8. За указанный ранее период не отмечалось случаев заболевания коклюшем детей дошкольного и школьного возрастов. Все женщины поступали со своими детьми, у которых был подтвержден диагноз коклюша.

Абсолютно у всех пациентов основной клинический диагноз – «Коклюш. Типичная форма. Среднетяжелая форма» с различием по периодам заболевания. 12 пациентов отрицали возможный контакт с носителем возбудителя в то время как остальные 40 отмечали контакт с близкими родственниками, у которых отмечался кашель.

Все женщины прошли вакцинацию и ревакцинацию по возрасту. У 16 детей из 44 (36,36%) отсутствуют данные о вакцинации. 8 детей (18,18%) не достигли возраста первой вакцинации. 4 детей (9,1%), достигших возраста первой вакцинации, были вакцинированы АКДС однократно. 4 ребенка (9,1%), привитых вакциной АДС-М, были вакцинированы три раза и ревакцинированы однократно по возрасту. 12 детей (27,27%) имели медицинский отвод от иммунизации и не были привиты ни разу.

Таким образом, 28 детей из 44 заболевших коклюшем (63,64%) не прошли программу вакцинации и ревакцинации коклюша по разным

причинам (медицинский отвод, отказ родителей). 4 ребёнка (9,1%), подвергавшихся вакцинации и 12 детей (27,27%) без сведений об иммунизации.

Не смотря на наличие или отсутствие должной иммунизации, течение коклюша абсолютно у всех пациентов было типичным, средней тяжести. Данные по клинической картине и лабораторным анализам представлены в таблице.

Таблица

Клинические проявления и лабораторные показатели у больных коклюшем

Клинические и лабораторные признаки		Дети	Взрослые
Лейкоцитоз, лимфоцитоз, нормальная СОЭ		81,82%	25%
Лейкоцитоз без лимфоцитоза, нормальная СОЭ		18,18%	0%
Умеренный лейкоцитоз, высокая СОЭ		0%	75%
Продромальный период	Длительность до 15 дней	72,73%	100%
	Длительность больше 15 дней	27,27%	0%
	Интоксикационный синдром (температура до 38,5°C, слабость, насморк)	81,82%	100%
	Влажный кашель с мокротой	79,55%	100%
	Сухой редкий кашель	20,45%	0%
Приступный период	Кашель с репризами	72,73%	100%
	Кашель без репризов	27,27%	0%
	Частота кашля до 10 раз	100%	100%
	Ночные приступы	27,27%	62,50%
	Ночные и утренние	45,45%	37,50%
	Ночные и дневные	27,27%	0%
	Рвота в конце приступа	11,36%	37,50%
	Кратковременное апноэ	6,82%	0%
	Цианоз лица и губ	9,10%	0%

В результате анализа 52 историй болезни пациентов ГБУЗ Инфекционная клиническая больница №4 г. Уфа с подтверждённым диагнозом коклюша в период 01.06.18-01.10.18 г., среди которых 44 ребёнка и 8 взрослых женщин, мы пришли к следующим выводам:

1. Не смотря на наличие или отсутствие должной иммунизации, течение коклюша абсолютно у всех обследованных пациентов было типичным, средней тяжести.

2. Возраст заболевших детей не превышает 2-х лет 4 месяцев, то есть, поражена, в основном, младшая возрастная группа.

3. Среди заболевших детей 63,64% не были вакцинированы по разным причинам, что говорит о важности вакцинации для предупреждения распространения данной инфекции, а также о важности санитарно-просветительской работы в отношении родителей, среди которых нарастает тенденция к отказу от иммунизации.

Список литературы

1. Душкова С.В., Марущак Д.А. Особенности распространения коклюша в современных условиях // Научные стремления - 2014. - №4(12). - С. 11-15.

2. Петрова М.С., Попова О.П., Борисова О.Ю., Абрамова Е.Н., Вартанян Р.В., Келли Е.И. Коклюш у детей раннего возраста // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2012. - №6. - С. 14-17.

3. Попова О.П., Федорова И.М., Котелева С.И. Особенности цитокинового профиля у детей, больных коклюшем // Эпидемиология и инфекционные болезни - 2013. - №5. - С. 24-26.

4. Хасанова Г.М., Тутельян А.В., Валишин Д.А., Хасанова А.Н. Анализ роста заболеваемости коклюшем в республике Башкортостан / Фундаментальные и прикладные аспекты современной инфектологии: сборник научных статей участников Всероссийской научно-практической конференции – Уфа: ИЦИПТ - 2017. - С. 108-111.

© Хасанова Г.М., Валишин Д.А., Хасанова А.Н., 2018.