



УДК: 616.9/616.34-002.153

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ СЕКРЕТОРНОЙ ДИАРЕИ НЕЯСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Хакимов Х.Й

Усманова Э.М

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме: Цель исследования. изучить эпидемиологические, клинические и лабораторные особенности, секреторных диареи на современном этапе и оценка тяжести течения заболевания.

Материалы и методы исследования. В исследование включено 56 детей в возрасте до 7 лет, поступивших в стационар с диагнозом «Острая диарея, по типу гастроэнтерита».

Результаты. Заболевание протекало на фоне высокой температуры тела у 46,5% больных и превышала 38°C, у 43,3 % температура достигала 37-37,5°C цифр. Явления общей интоксикации сочетались с эксикозом I - II степени. Интенсивно нарастали вялость, слабость, адинамия. Тургор и эластичность кожных покровов снижался.

Вывод: Клиническая картина гастроэнтеритического варианта острой диареи на современном этапе развития сохраняет свой характерный симптомокомплекс, позволяющий диагностировать острых кишечных инфекций секреторного типа.

Ключевые слова: гастроэнтерит, диарея, стул, интоксикация.

NOANIQ ETIOLOGIYALI SEKRETOR DIAREYANI KLINIK KECHISHINING XUSUSIYATLARI

Hakimov X.Y

Usmanova E.M

Andijon davlat tibbiyot instituti

Rezyume: Tadqiqot maqsadi. hozirgi bosqichda sekretor diareyaning epidemiologik, klinik va laboratoriya xususiyatlarini o'rganish va kasallikning og'irligini baholash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqotda "O'tkir diareya, gastroenteritning bir turi" tashxisi bilan kasalxonaga yotqizilgan 7 yoshgacha bo'lgan 56 nafar bola ishtirok etdi.

Natijalar: Kasallik 46,5% bemorlarda yuqori tana harorati fonida yuzaga kelgan va 38°C dan oshgan, 43,3% da harorat 37-37,5°C ga etgan. Umumiy intoksikatsiya



hodisalari I - II darajali ekzoz bilan birlashtirilgan. Letargiya, zaiflik va adinamiya tez o'sdi. Terining turgori va elastikligi pasaygan.

Xulosa: *Rivojlanishning zamonaviy bosqichida o'tkir diareyaning gastroenterik variantining klinik ko'rinishi o'ziga xos simptomlar majmuasini saqlab qoladi, bu esa sekretor tipdagi o'tkir ichak infeksiyalarini tashxislash imkonini beradi.*

Kalit so'zlar: *gastroenterit, diareya, axlat, intoksikatsiya.*

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF SECRETORY DIARRHEA OF UNCERTAIN ETIOLOGY

Hakimov X.Y

Usmanova E.M

Andijan State Medical Institute

Summary: *Purpose of the study. study the epidemiological, clinical and laboratory features of secretory diarrhea at the present stage and assess the severity of the disease.*

Materials and methods of research. The study included 56 children under the age of 7 years who were admitted to the hospital with a diagnosis of "Acute diarrhea, a type of gastroenteritis."

Results: *The disease occurred against the background of high body temperature in 46.5% of patients and exceeded 38°C, in 43.3% the temperature reached 37-37.5°C. The phenomena of general intoxication were combined with exicosis of I - II degrees. Lethargy, weakness, and adynamia increased rapidly. Turgor and elasticity of the skin decreased.*

Conclusion: *The clinical picture of the gastroenteric variant of acute diarrhea at the present stage of development retains its characteristic symptom complex, which makes it possible to diagnose acute intestinal infections of the secretory type.*

Key words: *gastroenteritis, diarrhea, stool, intoxication.*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Острые диарейные заболевания входят в четверку главных причин смерти детей на планете. По данным ВОЗ, в 2010 г. 11% всех смертей детей первых 5 лет жизни в мире были ассоциированы с острой диареей, уступив первое место лишь острой пневмонии (18%) [2]. В Европейском регионе на долю острых диарейных инфекций приходилось 13% от общего количества летальных исходов у детей в возрасте младше 5 лет. Американские исследователи сообщают о 150–250 млн ежегодно регистрируемых случаев инфекционной диареи, около 450 тыс. взрослых и 160 тыс. детей госпитализируются в стационары и более 300 случаев заканчиваются летальным исходом [3]. По данным международных исследований, от 50 до 80% случаев ОКИ у детей обусловлено диареегенными вирусами, и в первую очередь ротавирусами



группы А и норовирусами 2-го генотипа [4, 5]. В России частота рота-вирусного гастроэнтерита в структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями составляет 7–35%, а среди детей до 3 лет превышает 60% [1].

Цель исследования: изучить эпидемиологические, клинические и лабораторные особенности, секреторных диареи на современном этапе и оценка тяжести течения заболевания.

Материалы и методы исследования. В исследование включено 56 детей в возрасте до 7 лет, поступивших в стационар с диагнозом «Острая диарея, по типу гастроэнтерита». По ходу исследования оценивались клинические симптомы и всем больным проводились общепринятые лабораторные исследования. Учет клинических симптомов велся ежедневно, контроль лабораторных показателей осуществлялся через 4-5 дней.

Результаты исследования и обсуждение. По нашим данным, наиболее пораженным контингентом в наших наблюдениях были (68%) больные в возрасте от 1-3 лет. В результате исследования установлено, что в первые сутки заболевания больные жаловались на рвоту, жидкий стул, повышение температуры тела до фебрильных цифр (в среднем 38,3°C). В среднем длительность лихорадки у обследованных детей составила $2,2 \pm 1,1$ дня.

Среди обследованных нами больных острым гастроэнтеритом у 65,1% больных заболевание началось остро, 34,9% начало было постепенным с повышения температуры 46,5%, у всех 100% больных наблюдался тошнота и рвота.

В начале болезни, особенно в периоде разгара у наших больных мы наблюдали снижение аппетита у 97,6%. На основании объективного статуса уже в 1-й день госпитализации у 35,8% признаки нарушения периферической гемодинамики, а у 10,4% токсикоз с обезвоживанием. 46 больных поступивших в клинику на 1-3 сутки от начала заболевания имел место компенсированный метаболический ацидоз.

Острый гастроэнтерит у всех больных проявлялся сухостью и бледностью кожных покровов и слизистых, слабостью и вялостью. Заболевание протекало на фоне высокой температуры тела у 46,5% больных и превышала 38°C, у 43,3 % температура достигала 37-37,5°C цифр. Явления общей интоксикации сочетались с эксикозом I - II степени. Интенсивно нарастали вялость, слабость, адинамия. Снижение аппетита и жажда в начале сменялись анорексией и отказом от питья.

Тургор и эластичность кожных покровов снижался. У 33% больных частота стула составила 3-5 раз в сутки, у 56% до 8 раза в сутки и 16% более 9-10 раза в сутки. У 26% больных отмечали кисловатый запах кала, у 60% больных стул имел зловонный характер.

Данные характеристики запаха фекалий говорят о наличии дисбиотических изменений в толстом кишечнике. Клинические наблюдения показывают, что у



больных с гастроэнтеритами дольше сохраняются боли в животе ($6,05 \pm 0,98$), симптомы интоксикации ($4,23 \pm 0,34$), повышение температура ($1,27 \pm 0,29$), позднее нормализуется стул ($7,00 \pm 0,56$) и в копрограмме признаки стеатореи ($1,05 \pm 0,05$).

При анализе периферической крови взятых от обследованных больных имела место умеренная гипохромная анемия, отмечалось небольшое повышение содержание лейкоцитов ($10,86 \pm 1,35$) и повышение СОЭ ($11,65 \pm 1,96$). В количестве нейтрофилов и эозинофилов особых изменений не выявлено.

Вывод. Клиническая картина гастроэнтеритического варианта острой диареи на современном этапе развития сохраняет свой характерный симптомокомплекс, позволяющий диагностировать острых кишечных инфекций секреторного типа.

СПИСОК ЛИТЕРАТУР:

1. Подколзин А.Т., Веселова О.А., Яковенко М.Л. и др. Этиология летальных исходов у детей младшего возраста на фоне острых диарейных заболеваний в Российской Федерации. Инфекционные болезни, 2013, 2: 38-44.
2. Causes of child mortality for the year 2010. URL: http://www.who.int/gho/child_health/mortality/mortality_causes_text/en/index.html.
3. Fischer TK, Viboud C, Parashar U et al. Hospitalizations and deaths from diarrhea and rotavirus among children <5 years of age in the United States, 1993–2003. J. Infect. Dis., 2007, 195: 1117-1125.
4. Glass RI, Parashar UD, Estes MK. Norovirus gastroenteritis. N. Engl. J. Med., 2009, 361: 1776-1785.
5. Lyman WH, Walsh JF, Kotch JB et al. Prospective study of etiologic agents of acute gastroenteritis outbreaks in child care centers. J. Pediatr., 2009, 154: 253-257.