

RABIES EPIDEMIC SITUATION AND STATUS OF ANTIRABIES HELP IN DNIPROPETROVSK REGION

L.R. Shostakovych-Koretskaya, O.P. Shevchenko-Makarenko,
G.A. Revenko, B.P. Dyadik, L.V. Timofeeva, N.S. Moseychuk,
S.V. Shulga, L.V. Slavikovska

Summary. *The article presents the incidence of rabies in animals since 1994 till 2015 years. Factors of transmission in animal groups and people are analysed. The relative incidence of viral positive investigations for rabies among domestic, wild and domestic animals in different years is evaluated. The problems in providing antirabies help to victims of bites in 2014-2015 years are outlined, including the inability to provide preventive measures in full extend. The epidemiological chains of lethal cases of rabies among people in 2015 year are described.*

Key words: *rabies, epizootic, antirabies help.*

УДК 616.914-036.22

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПЕРЕБІГУ ТА ТЕРАПІЇ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ

Л.Р. Шостакович-Корецька, Г.О. Ревенко, І.В. Будаєва,
О.С. Даниліна, П.В. Лук'яненко

Резюме. *В роботі був проведений аналіз клініко-епідеміологічних особливостей вітряної віспи на сучасному етапі та застосування етіотропної та патогенетичної терапії. Виявлені наступні аспекти перебігу вітряної віспи: висока захворюваність на вітряну віспу серед молодих дорослих людей (вікова медіана – 24,5 років), насамперед, серед військовослужбовців; в більшості випадків вітряна віспа зберігала свої «традиційні» клінічні ознаки. Аналіз терапії виявив необґрунтоване призначення ацикловіру дітям від 2 до 12 років з легкою формою захворювання, антибіотиків при типовому неускладненому перебігу та застосування глюкокортикостероїдів у осіб молодого віку.*

Ключові слова: *вітряна віспа, VZV, діти, перебіг, клініка, лікування, ускладнення.*

Вітряна віспа (Varicella) – це гостре інфекційне захворювання, яке спричинюється антропопатогеним вірусом із родини Herpesviridae (вірус герпесу III типу – Varicella Zoster Virus – VZV), з повітряно-крапельним механізмом передачі, характеризується лихоманкою, інтоксикаційним синдромом та поширеною плямисто-папульозно-везикульозною висипкою і відносно доброякісним перебігом. Після інфікування вірусом у людини формується латентна персистенція VZV в нервових гангліях, що сприяє розвитку оперізувального герпеса або повторного захворювання на вітряну віспу [1, 2]. В нашій країні внаслідок відсутності планової імунізації проти

VZV, трапляються періодичні спалахи, що складає певну медико-соціальну проблему [4, 7].

На сьогодні це захворювання займає одне з провідних місць серед інфекційних хвороб як у дітей, так і дорослих, характеризуються розвитком ускладнень, обумовленими або безпосереднім впливом вірусу, або бактеріальною суперінфекцією, іноді закінчується летально (близько 2 на 100 тис. випадків) [3]. В Україні щороку хворіє на цю інфекцію близько 150 тис. дітей. За даними різних авторів із загальної кількості хворих діти до 7 років становлять 74–84%, до 10 років 92–95%. Максимальна захворюваність припадає на дітей у віці 3–4 роки, на кожні 10 тис. дітей цього віку хворіє близько 1000 дітей. Тяжкий перебіг захворювання спостерігається у новонароджених та літніх дорослих. У літніх хворих ризик виникнення ускладнень в 25 разів вище ніж у дітей. В останні три роки спостерігається чергове збільшення захворюваності на вітряну віспу, переважно серед молодих дорослих людей [5].

Мета дослідження. Був проведений аналіз клінічного перебігу та лікування вітряної віспи у пацієнтів в Дніпропетровському регіоні з метою виявлення особливостей клінічного перебігу та лікування захворювання.

Матеріали та методи

Під нашим наглядом перебувало 210 пацієнтів з діагнозом вітряна віспа, які проходили стаціонарне лікування в 2013–2014 роках в КЗ «ДМКЛ № 21 ім. проф. Є.Г. Попкової «ДОР» м. Дніпропетровська. Був проведений статистичний аналіз перебігу вітряної віспи за віковими, гендерними ознаками, спектром клінічних ознак та ускладнень, а також проаналізовані особливості терапії.

Результати дослідження та їх обговорення

Спостерігалась характерна зимово-весняна сезонність захворюваності. Максимальна частота звернень зареєстрована у січні–квітні: 80% (n = 169) хворих.

В більшості випадків (94,3%) був вказаний певний контакт з хворими на вітряну віспу. В середньому пацієнти були госпіталізовані на 4-ту добу від початку захворювання. Медіана інкубаційного періоду становила 15,4 доби і була в межах від 11 до 21 діб.

Діагноз встановлювався переважно на підставі клінічних та епідеміологічних даних, в поодиноких випадках підтверджувався виявленням ДНК VZV (ПЛР) та антитіл Ig M до VZV (ІФА).

У переважної більшості хворих – 93,8% (n=197) вітряна віспа перебігала в типовій – везикулярній формі, у решти хворих – в атипичних формах: пустульозній – у 5,7% (n=12) і бульозній – у 0,5% (n=1).

По важкості захворювання пацієнти були розподілені на 3 групи: легка ступінь спостерігалась у 37,2% (n = 78) хворих, середня ступінь важкості – у 51,4% (n = 108) хворих, важка ступінь – у 11,4% (n = 24). Таким чином, переважали легка та середньо-важка форми захворювання (рис.1). Хворі з легкою формою хвороби, в більшості випадків 78% (n = 61) надходили до стаціонару за епідеміологічними показаннями (з дитячих будинків, військових казарм тощо).

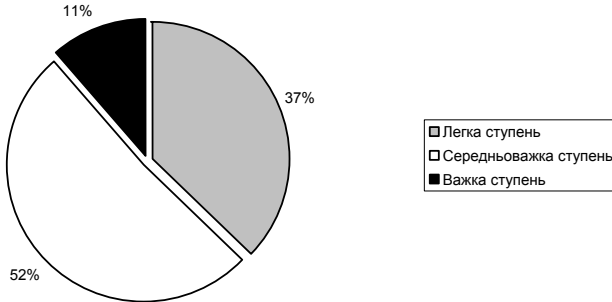


Рис. 1. Структура захворюваності за ступенем важкості перебігу.

Віковий аналіз виявив перевагу дорослих пацієнтів 60% (n = 126), дітей 40% (n = 84). Вікова медіана серед дорослих пацієнтів становила 24,5 років. Вікова медіана у дітей становила 11,4 років (рис. 2,3).

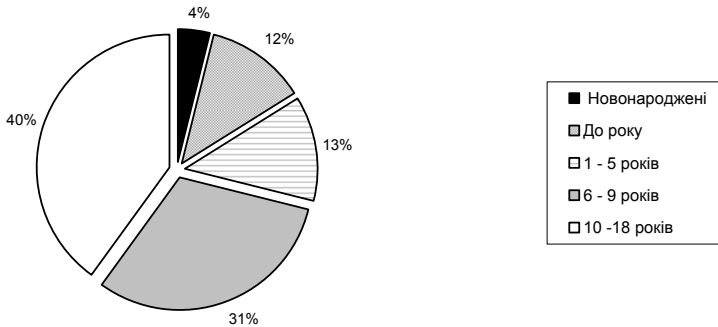


Рис. 2. Розподіл за віком дітей з вітряною віспою.

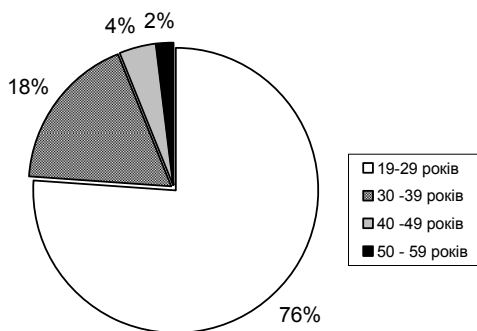


Рис. 3. Розподіл за віком дорослих з вітряною вісною

Гендерний аналіз показав перевагу осіб чоловічої статі 60,3% (n=76) серед дорослих. Серед дітей в однаковій мірі часто вітряна віспа спостерігалася серед хлопчиків та дівчаток (захворюваність серед хлопчиків становила 51,5% (n=44)). Таку статеву особливість серед дорослого населення можна пояснити спалахами вітряної віспи серед військово-службовців строкової служби, що мешкають у казармах 39,5% (n=30). Саме цей епідеміологічний факт становить певну соціальну проблему і вказує на необхідність вакцинації проти VZV вказаної групи населення.

Окрему групу нагляду склали вагітні жінки 5,7% (n=12) (8 пацієток в I триместрі і 4 в II триместрі). Всі вони перенесли вітряну віспу в легкій формі. Серед хворих вагітних жінок у жодному випадку не спостерігалось будь-якого ускладнення.

Ускладнення траплялись у 12,4% (n=26) хворих. Серед вірусоспецифічних ускладнень спостерігались вітряночний енцефаліт 0,95% (n=2) і церебеліт 0,95% (n=2). Бактеріальна суперінфекція визначалась у 10,5% (n=22): пустульозна форма вітряної віспи 5,7% (n=12), позагоспітальна вогнищева пневмонія у 0,95% (n=2), целюліт 0,95% (n=2), піодермія 0,95% (n=2), ларинготрахеїт 0,5% (n=1), синусит 0,5% (n=1), баланопостит 0,5% (n=1), орхіт 0,5% (n=1).

Терапія проводилась ацикловіром як препаратом етіотропного лікування. Серед них новонароджені 1,4% (n=3), діти до 2 років 5,7% (n=12), діти від 2 до 12 років 12,9% (n=27), дорослі 60% (n=126). Згідно з рекомендаціями по етіотропному лікуванню вітряної віспи, ацикловір повинен призначатись всім дітям до 2 років незалежно від тяжкості хвороби, дітям після 12 років та дорослим при тяжкій та середньотяжкій формах хвороби; у будь-якому віці при наявності тяжкого перебігу

вітряної віспи та ускладнень. Аналіз етіотропної терапії у наших хворих виявив необґрунтоване призначення ацикловіру при легких та середньоважких формах без ускладнень у хворих від 2 до 12 років у 12 % (n=25) випадків. Серед групи (n=12) вагітних жінок ацикловір отримували тільки 2 жінки (у II триместрі), проте відомо, що VZV має тератогенний ефект і може спричинювати різні вади розвитку плоду, насамперед у жінок з вагітністю до 24 тижнів. У нашому дослідженні ацикловір у терапевтичній дозі був призначений жінкам з вагітністю 15 та 18 тижнів. Решта жінок (n=10) не отримувала ацикловір, була призначена симптоматична терапія. При наявності бактеріальних ускладнень хворим призначались антибактеріальні препарати (пеніциліни, макроліди, цефалоспорины 2–3 покоління, аміноглікозиди). Необґрунтоване призначення антибіотиків спостерігалось у 12% (n=25) хворих. Антибактеріальна терапія переносилась задовільно. Антипіретична терапія проводилась ацетамінофеном 16,2% (n=34) та ібупрофеном 9,5% (n=20). У жодного хворого не спостерігалось будь-якої побічної дії при застосуванні антипіретиків. Також заслуговує на увагу призначення молодим особам глюкокортикостероїдів в 12,9% (n=27) випадках з протизапальною та десенсибілізуючою метою, які можуть спровокувати важкі ускладнення.

У 100% захворювання закінчилось одужанням. Хворі перебували в стаціонарі в середньому 7 днів (ліжко-дні складали від 1 до 16 днів).

Висновки

1. Вітряна віспа на сьогодні в Україні залишається актуальною проблемою – відбувається збільшення захворюваності на вітряну віспу серед дорослих. У більшості випадків перебігає в типовій формі (93,8%).

2. Висока захворюваність на вітряну віспу серед молодих дорослих людей має соціальне значення: по-перше, хворіють військовослужбовці, по-друге – це вік найбільш працездатного населення. Саме ця епідеміологічна особливість ставить питання про необхідність вакцинації проти вітряної віспи.

3. Аналіз терапії показав: ацикловір призначався хворим без урахування тяжкості хвороби, навіть при легких та середньоважких формах в групі дітей від 2 до 12 років, має місце поліпрагмазія у відношенні призначення антибіотиків при відсутності показань, призначення глюкокортикостероїдів з протизапальною та десенсибілізуючою метою.

Література

1. Вітряна віспа у дітей на сучасному етапі / С.О. Крамарьов, О.В. Виговська, В.В. Свтушенко [та ін.] // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2012. – № 4. – С. 12–15.

2. Вітряна віспа у новонародженої дитини (проблема діагностики та лікування) / Д.Р. Андійчук, О.О. Ермолін, Ю.В. Щасливий [та ін.] // Сучасні інфекції. – 2011. – № 1. – С. 78–80.

3. Клінічні особливості вітряної віспи у дорослих / Б.М. Дикий, О.П. Бойчук, О.С. Кондрин [та ін.] // Галицький лікарський вісник. – 2011. – Т. 18, № 3. – С. 88–89.
4. Вітряна віспа у дітей / С.О. Крамарьов, В.В. Деєв, О.В. Виговська, О.О. Воронов // Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія. – 2014. – N 1-2. – С. 6–15.
5. Не просто вітряна віспа. Погляд на проблему / Л.П. Шевченко, О.М. Кулик, І.С. Гоменюк, Ю.В. Колішовка // Весник фізіотерапії і курортології. – 2012. – Т. 18., № 3. – С. 58–59.
6. Hospitalization due to varicella in the Netherlands / Van L. Alies, Van D. Maas, G. Rodenburg [et al.] // BMC Infect Dis. – 2011. – V. 11. – P. 85.
7. Live attenuated Varicella virus vaccine: efficacy trial in healthy children / J. Seward, B. Watson, C. Peterson [et al.] // JAMA. – 2002. – Vol. 287, № 5. – P. 606–611.
8. Sanford Jeb C. The Sanford Guide To Antimicrobial Therapy / Jeb C. Sanford // 42 Edition, Antimicrobial Therapy, inc. – 2012. – P. 163–164.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ И ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ

Л.Р. Шостакович-Корецкая, Г.А. Ревенко, И.В. Будаева,
Е.С. Данилина, П.В. Лукьянченко

Резюме. В статье изучалось клиническое течение ветряной оспы. Выявлены следующие особенности заболевания: высокая заболеваемость ветряной оспой среди молодых взрослых людей, прежде всего, среди военнослужащих; в большинстве случаев ветряная оспа сохранила свои «традиционные» клинические признаки. Анализ терапии выявил ряд недостатков, а именно, назначение ацикловира детям от 2 до 12 лет с легкой формой заболевания, антибиотиков при типичном неосложненном течении и использование глюкокортикостероидов у лиц молодого возраста.

Ключевые слова: ветряная оспа, VZV, дети, течение, клиника, лечение, осложнения.

CURRENT ASPECTS OF THE COURSE AND THERAPY OF VARICELLA

L.R. Shostakovich-Koretskaya, G.A. Revenko, I.V. Budaeva,
E.S. Danilina, P.V. Lukjanchenko

Summary. The article illustrates the clinical course of chickenpox. The following features of the disease were identified: high incidence of varicella in young adults (median age is 24.5 years), primarily for military personnel; in most cases, chickenpox has maintained its "traditional" clinical signs. Analysis of therapy revealed a number of mistakes, namely the appointment of acyclovir to children from 2 to 12 years with mild forms of the disease, antibiotics for uncomplicated cases and typical use of corticosteroids in young adults.

Key words: chicken pox, VZV, children, clinical features, treatment, complications.