

Клинические аспекты желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия

Афросина Раиса Васильевна, Черемисова Антонина Николаевна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Мордовия "Республиканская инфекционная клиническая больница", Саранск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, Маркосян Наталья Сергеевна, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарева», Саранск

Введение

В России заболеваемость людей лептоспирозом регистрируется практически во всех климатогеографических зонах. Лептоспироз является природно-очаговым заболеванием Республики Мордовия, вспышки которого регистрируются каждые 10 – 14 лет. Заболевание вызывается лептоспирами различных серогрупп, характеризуется полиморфизмом клинических проявлений, тяжелым течением и высокой летальностью.

Цель исследования

Провести анализ клинических особенностей желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия в 2014 году.

Материалы и методы

Проведен анализ клинических особенностей желтушной формы лептоспироза по данным медицинских карт пациентов, находившихся на стационарном лечении в ГБУЗ Республики Мордовия «Республиканская инфекционная клиническая больница» («РИКБ») г. Саранска в 2014 году.

Результаты

В 2014 году в республике возникла вспышка лептоспироза, 25 пациентов госпитализированы в ГБУЗ РМ «РИКБ», из них больных желтушной формой – 9 человек.

При поступлении пациенты с желтушной формой предъявляли жалобы на желтушность склер – в 100%, кожи – в 89%, темную мочу – в 44%, светлый кал – в 33%, зуд кожных покровов – в 11% случаев. Продолжительность желтушного периода составила в 22% – 3 дня, в 44% – от 7 до 11 дней и в 22% более одного месяца. Температурная реакция и общая слабость отмечались у 100% пациентов. Общая слабость наблюдалась в среднем $20,67 \pm 2,65$ дней, лихорадка – $12,89 \pm 3,25$ суток. Средние показатели температуры тела составили $38,88 \pm 0,32$ °C. Пациенты отмечали боли в мышцах – в 22% случаев, боли в животе, в правом подреберье – в 44%, боли в поясничной области – в 44%. У 55% больных возникло поражение почек. Олигурия наблюдалась 1 – 2 дня, полиурия – 3 – 5 дней. Общая продолжительность заболевания составила $21,44 \pm 2,94$ суток. В 67% случаев отмечалось развитие инфекционно-токсического шока (ИТШ) I – II степени.

Диагноз подтвержден в 44% обнаружением антител к *L. Grippotyphosa*, в 11% случаев – антител к *L. Grippotyphosa* и *Australis*, *Grippotyphosa* и *Canicola*. В 33% диагноз выставлялся клинически.

Выводы

Лептоспироз характеризовался длительной лихорадкой, поражением почек и печени с непродолжительным характером желтухи, мышечным болевым синдромом в 22%, развитием ИТШ I – II степени в 67%. Лептоспира *Grippotyphosa* являлась основным этиологическим агентом большинства случаев желтушной формы лептоспироза в Республике Мордовия.