

Особенности иерсиниозной инфекции, вызванной *Yersinia Enterocolitika*, в детском возрасте

Бахар Виктория Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Сергиенко

Екатерина Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Актуальность данной темы обусловлена тем, что иерсиниозная инфекция является достаточно распространённым инфекционным заболеванием у детей, её симптомы схожи с проявлениями многих заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), что приводит к несвоевременной диагностике и затрудняет терапию.

Цель исследования

Изучить особенности клинических проявлений кишечного иерсиниоза у детей и провести дифференциальную диагностику с хроническими заболеваниями ЖКТ.

Материалы и методы

Проведен анализ историй болезни пациентов, находящихся на лечении по поводу иерсиниоза в УЗ ГДИКБ (группа 1, n=12), и пациентов гастроэнтерологического отделения УЗ 4 ГДКБ (n=20) с патологией ЖКТ, у 10 из которых в том числе была диагностирована иерсиниозная инфекция (подтверждена ПЦР-диагностикой, положительный результат, группа 2, n=10) и 10 пациентов (группа 3, n=10) лечились по поводу хронических заболеваний ЖКТ (группа сравнения, ПЦР – отрицательная).

Результаты

Течение иерсиниозной инфекции у детей 1 группы характеризовалось острым началом с повышением температуры тела до фебрильных цифр ($38,0 \pm 1 \text{Co}$), наличием диареи с частотой 7 ± 3 раза/сутки с примесью слизи и крови (у 58,3% детей), отсутствием жалоб на боли в животе, выраженными воспалительными изменениями в общем анализе крови (лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, лимфопения, ускоренное СОЭ). Средняя продолжительность заболевания к моменту госпитализации в стационар составила 4 ± 2 дня. Диагноз был подтвержден такими методами, как анализ кала на ПКФ (67% детей), ПЦР и РПГА с иерсиниозным антигеном (по 16,5% детей). У детей с патологией ЖКТ и сопутствующей иерсиниозной инфекцией (группа 2) отмечались длительные жалобы (в среднем от 2-х недель до 2-х месяцев), болезненность живота при пальпации в околопупочной (60% пациентов) и эпигастральной (40% пациентов) областях, рвота до 3-4 раз/сутки (80% пациентов), отсутствие лихорадки и диарейного синдрома, нормальные показатели общего анализа крови. У пациентов группы сравнения (3 группа) были диагностированы хронические заболевания ЖКТ, для которых были характерны длительные жалобы (в течение 1-6 месяцев) на периодические боли в эпигастральной области, снижение аппетита при отсутствии лихорадки, расстройства стула и изменений со стороны ОАК.

Выводы

Иерсиниозная инфекция у детей характеризуется острым течением, наличием лихорадки, болей в животе, изменениями стула, воспалительными изменениями в общем анализе крови. Однако в ходе данной работы было выявлено, что у пациентов с патологией ЖКТ иерсиниозная инфекция «маскируется» за основным заболеванием и характеризуется клиникой затяжного течения без характерных для инфекции клинических симптомов, т.е. может протекать как затяжное или хроническое воспалительное заболевание ЖКТ, что требует от врача проведения диагностического поиска.