

**Лукиша И.В., Стояновская Е.В.**  
**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**  
**КАМПИЛОБАКТЕРИОЗА У ДЕТЕЙ**  
**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Манкевич Р.Н.**  
*Кафедра детских инфекционных болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Причиной 25% случаев диарей в мире является кампилобактер, в то время как на долю кампилобактериоза выпадает от 5 до 15% зарегистрированных эпизодов в год.

**Цель:** изучить клинические проявления и лабораторные характеристики кампилобактериоза у детей различного возраста.

**Материалы и методы.** Для ретроспективного анализа было выбрано 86 историй болезни пациентов с диагнозом кампилобактериоз, которые проходили лечение на базе ГДИКБ г.Минска в период с января 2023 г. по февраль 2024 г. Все пациенты перенесли заболевание в средней степени тяжести. Девочек было больше (67,44%), чем мальчиков. Средний возраст исследуемых составил  $25,081 \pm 20,5957$  месяцев,  $Me = 12$ .

Диагноз был подтвержден посевом (100% случаев) и одним из следующих методов: ИХА (78,26%), ПЦР (13,04%), их комбинацией (9,7%).

Дети были разделены на 3 группы, в зависимости от возраста: группа 1 - до 12 месяцев (52 человека, 60,47%); группа 2 - от 13 до 47 месяцев (23 человека, 26,74%); группа 3 - старше 48 месяцев (11 человек, 12,79%).

Статистический анализ был проведен с помощью пакета анализа MS Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Группы пациентов сравнивались по сроку госпитализации: группа 1 -  $3,67 \pm 1,96$  дня,  $Me = 3$ ; группа 2 -  $4,22 \pm 3,017$ ,  $Me = 3$ ; группа 3 -  $4,82 \pm 2,17$ ,  $Me = 4$ . А также по сроку постановки диагноза кампилобактериоз: группа 1 -  $5,42 \pm 2,26$  дней,  $Me = 5$ ; группа 2 -  $5,04 \pm 3,19$ ,  $Me = 4$ ; группа 3 =  $7 \pm 2,42$ ,  $Me = 6$ . На основании применения критерия хи-квадрат значения считаются достоверными.

Такие клинические проявления, как лихорадка, дневные и ночные боли, рвота, запор не имели статистически значимых различий среди групп ( $p > 0,05$ ). Таким образом, манифестация кампилобактериоза происходит со средней температурой  $38,5^{\circ}C$ , длящейся около 3 дней со средним максимумом в  $39^{\circ}C$ , чаще однократной рвотой и болями в животе без четкой локализации и зависимости от приема пищи или времени суток.

Распределение групп по общей длительности диареи: группа 1 -  $5,04 \pm 1,7$  дней,  $Me = 5$ ; группа 2 -  $5,6 \pm 2,4$ ,  $Me = 5,5$ ; группа 3 -  $4,8 \pm 1,8$ ,  $Me = 4,5$ . Распределение групп по максимальной частоте диареи: группа 1 -  $8,38 \pm 4,04$  раза в сутки,  $Me = 7$ ; группа 2 -  $6,27$ ,  $Me = 5,5$ ; группа 3 -  $12 \pm 7,45$ ,  $Me = 10$ . Величина вероятности случайного появления анализируемых выборок (0,00001 и 0,041713 соответственно) меньше уровня значимости ( $\alpha = 0,05$ ), нулевая гипотеза отвергнута.

Проявления гемоколита встречается в 82,22% случаев в группе 1, в 82,61% в группе 2 и 63,64% в группе 3. Желтый кал встречается лишь в группе 1 у 6 детей (13,33%).

Распределение групп по наличию дегидратации: группа 1 - 16 детей (35,56%); группа 2 - 6 (26,09%); группа 3 - 4 (36,36%). Степень дегидратации преимущественно первая во всех группах (более 66,67%).

Лабораторные проявления кампилобактериоза весьма скудны. Распределение групп по СОЭ: группа 1 -  $13,67 \pm 5,32$  мм/ч,  $Me = 13$ ; группа 2 -  $12,09 \pm 5,4$ ,  $Me = 12$ ; группа 3 -  $11,45 \pm 7,39$ ,  $Me = 8$ . Распределение групп по СРБ: группа 1 -  $31,5 \pm 24,28$ ,  $Me = 26,58$ ; группа 2 -  $32,96 \pm 23,4$ ,  $Me = 23,05$ ; группа 3 -  $46,62 \pm 30,47$ ,  $Me = 41,26$ .

**Выводы.** Кампилобактериоз проявляется преимущественно гемоколитом, сопровождающимся частой и длительной диареей, фебрильной лихорадкой, периодическими болями в животе. Наиболее выраженная картина встречается у детей старше 4 лет, хотя срок постановки диагноза и госпитализации их больше.