

Демидовец В.А., Мермер В.Б.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ РОТОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ И РАННЕГО ВОЗРАСТА

Научные руководитель: канд. мед. наук, доц. Ластовка А.А.

*Кафедра детских инфекционных болезней с курсом повышения квалификации
и переподготовки*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Дети от 0 до 3 лет – наиболее уязвимая группа для ротавирусной инфекции (РВИ). По данным ВОЗ, пик госпитализации приходится на возраст 6–24 месяцев. Современные исследования демонстрируют, что тяжесть течения не имеет линейной зависимости от возраста: одни авторы указывают на максимум в 6–12 месяцев, другие – в 12–24 месяца. В Республике Беларусь РВИ составляет до 61,3% в структуре вирусных гастроэнтеритов у детей. Знание особенностей течения позволяет оптимизировать лечебную тактику и выявлять группы риска до развития осложнений.

Цель: выявить клинико-лабораторные различия течения ротавирусной инфекции у детей первого года жизни и детей от 1 до 3 лет.

Материалы и методы. Были изучены 164 медицинских карт стационарного пациента с лабораторно подтвержденной РВИ, госпитализированных в УЗ «ГДИКБ» в 2025 году. Пациенты разделены на 2 группы: 1 – дети первого года жизни ($n=82$), 2 – дети от 1 до 3 лет ($n=82$). Медиана возраста в первой группе составила 6,0 (3,0; 9,0) месяцев, во второй – 18,0 (14,0; 24,0) месяцев. По полу группы были сопоставимы. Проанализированы эпидемиологические, клинические (лихорадка, рвота, диарея, боли в животе, дегидратация), лабораторные (лейкоциты, СРБ, электролиты, СОЭ) показатели, а также осложнения, койко-дни и тип вскармливания. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программ Microsoft Excel, StatSoft Statistica 10.0. Статистическая обработка выполнена с использованием критерия χ^2 . Описательная статистика представлена: $M \pm B$, различия признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Клиническая форма гастроэнтерита зарегистрирована у 68,3% детей до 1 года и у 65,9% детей 1–3 лет ($\chi^2=0,38$). Медиана максимальной температуры составила 38,1 [37,5; 38,5]°C в группе детей до 1 года (максимум – 39,6°C) и 38,2 [37,6; 38,6]°C в группе детей 1–3 лет (максимум – 39,9°C). Продолжительность лихорадки – 2,0 [1,0; 3,0] дня в обеих группах. Жалоба на повышение температуры предъявлена у 73,2% и 74,4% ($\chi^2=0,03$), на рвоту – у 96,3% в обеих группах, на диарею – у 90,2% и 87,8%. Кратность рвоты: 4,0 [2,0; 6,0] и 5,0 [3,0; 7,0] эпизодов. Кратность стула: 4,0 [3,0; 6,0] раз в обеих группах. Консистенция стула: жидкий стул у 75,6% детей до 1 года и у 71,6% детей 1–3 лет ($\chi^2=0,42$). Дегидратация (ДГ) 1–2 степени развилась у 40,2% детей до 1 года и у 39,0% детей 1–3 лет. Лечение в ОАР потребовалось 7,3% пациентов в каждой группе. Наиболее частая причина перевода – ДГ 2 степени. Длительность госпитализации составила 5,0 [4,0; 7,0] дня в группе до 1 года и 5,0 [4,0; 6,0] дня в группе 1–3 лет. Лейкоциты: 8,9 [6,4; 11,8] $\times 10^9$ /л и 9,1 [6,8; 12,3] $\times 10^9$ /л СРБ: 2,5 [0,8; 5,1] мг/л и 2,8 [1,0; 6,5] мг/л Натрий: 136 [135; 139] ммоль/л и 136 [134; 138] ммоль/л Калий: 4,2 [3,8; 4,6] ммоль/л и 4,1 [3,7; 4,5] ммоль/л СОЭ: 5,0 [4,0; 7,0] мм/ч и 6,0 [4,0; 8,0] мм/ч. Лечение до госпитализации получали 45,1% детей до 1 года и 46,3% детей 1–3 лет ($\chi^2=0,02$). Чаще применялись энтеросорбенты, жаропонижающие, пробиотики. Медиана дня подтверждения РВИ составила 2,0 [1,0; 3,0] дня в обеих группах. Диагноз подтвержден методом ИФА у 97,6% детей до 1 года и у 96,3% детей 1–3 лет ($\chi^2=0,21$). Тип вскармливания (дети до 1 года): грудное – 36,6%, искусственное – 34,1%, смешанное – 29,3%. Отлучение от груди на период болезни проведено у 14,6% детей.

Выводы. Статистически значимых клинико-лабораторных различий течения ротавирусной инфекции между детьми первого года жизни и детьми 1–3 лет не выявлено.