

Бобыр А.В., Колесень З.О.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРИ
У ДЕТЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА**

Научный руководитель: ст. преп. Самохвал О.В.

Кафедра пропедевтики детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Несмотря на наличие и широкое использование противокоревой вакцины, корь продолжает существовать в 21 веке, и по-прежнему возникают периодические вспышки этого заболевания. Пандемия COVID-19 создала ряд проблем, которые отразились на нормальной работе служб эпидемиологического надзора, включая нарушение проведения вакцинации и снижение уровня иммунной защиты населения. Кроме того, общее число вакцинированных людей уменьшилось из-за миграционных процессов. Все эти факторы привели к резкому увеличению числа заболеваний корью в 2023 году, при этом возникали сложности в диагностике из-за отсутствия настороженности медицинских работников. Таким образом, корь остается актуальной проблемой и в настоящее время.

Цель: изучить клинико-лабораторные особенности течения кори у детей различного возраста на современном этапе.

Материалы и методы. Проведена работа в АИАС «Клиника», методом сплошной выборки были отобраны и проанализированы 44 истории болезни пациентов в возрасте от 3 месяцев до 17 лет, госпитализированных в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» за период с ноября по декабрь 2023 года с подтвержденным диагнозом «Корь». Проведена оценка клинико-лабораторных данных, проанализирован возрастной состав заболевших. Статистическая обработка данных проводилась в программе Excel с использованием методов статистического анализа.

Результаты и их обсуждение. В ходе выполнения работы было установлено, что в возрастной структуре пациентов преобладали дети старше 6 лет (38,64%), подавляющее большинство из них (88,24%) непривиты. Пациенты в возрасте от 1 года до 6 лет составили 25%, из них 72,73% непривитых. Дети первого года жизни, не подлежащие вакцинации, составили 36,36 %. На амбулаторном этапе предварительный диагноз «Корь?» выставлялся лишь у 25% детей. Время от момента первых симптомов болезни до госпитализации составило в среднем 6 суток. Наиболее частыми проявлениями кори стали следующие симптомы: лихорадка (у 97,7%), экзантема (95,45%), кашель (86,36%), насморк (81,82%), конъюнктивит (70,45%). Энантема в виде пятен Бельского – Филатова – Коплика встречалась лишь у 61,36%. Сыпь появлялась в среднем на 4 сутки от начала заболевания, описывалась преимущественно как типичная, с последующей пигментацией. Корь без осложнений была диагностирована в 75% случаев, осложнённая пневмонией у 9%, корь с другими осложнениями (бронхиты, отиты, миокардиодистрофия) у 16%. В ОАК наиболее часто выявлялись лейкопения, лимфоцитоз и ускоренная СОЭ. В БАК –С-реактивный белок, АСТ и креатинкиназа МВ. В ОАМ чаще всего наблюдались протеинурия, кетонурия.

Выводы: в возрастной структуре заболевших преобладают дети в возрасте от 6 до 18, непривитые против кори, и дети первого года жизни, неподлежащие вакцинации. Корь у детей разных возрастных групп, как привитых, так и непривитых, протекает типично, с преобладанием неосложненных форм.

Основным диагностическим признаком кори остается пятнисто-папулезный характер сыпи с этапностью ее появления, а симптом Бельского – Филатова – Коплика встречается лишь у 61% пациентов.

Основными проявлениями кори у детей грудного возраста являются короткий катаральный период и типичная сыпь. В 44% случаев на первом году жизни не обнаруживается энантема в виде пятен Бельского – Филатова – Коплика. Осложненная корь чаще регистрируется у детей с 3 до 12 месяцев.