

ФГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет
Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии
Заведующий кафедрой: д. м. н., профессор Сабитов А. У.

Коклюш у детей раннего возраста

Выполнили:
Данилушкин Д. В., ОП-604

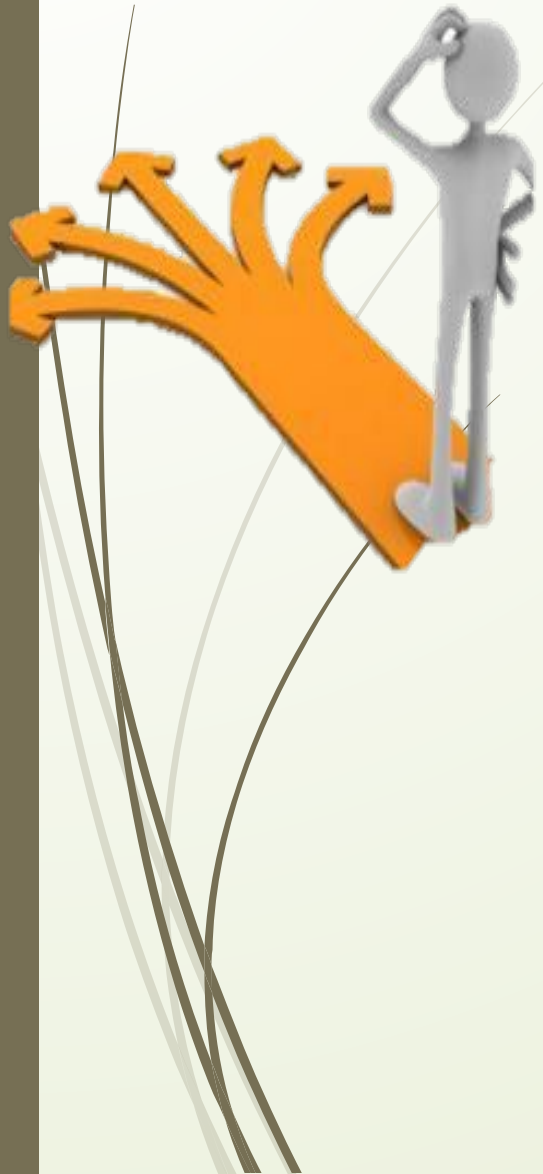
Паскевич П. В., ОП-407

Научный руководитель:
д. м. н., профессор Ольховиков А. И.

Актуальность

- 10 миллионов случаев заболевания ежегодно
- 400 000 случаев смерти от коклюша
- Регулярное инфицирование детей до 3,5 месяцев
- Характерны стертая клиника и сглаживание сезонности
- Подъем заболеваемости в Екатеринбурге: в течение 2018 года уже было госпитализировано 150 детей

Цель и задачи исследования



- **Цель:** определить особенности клиники и эпидемиологии коклюша у детей первых месяцев жизни
- **Задачи:**
 - 1 Изучить эпидемиологические характеристики коклюша у детей первых месяцев жизни
 - 2 Проанализировать клинические симптомы коклюша у детей первых месяцев жизни
 - 3 Дать характеристику лабораторным анализам:
 - -ОАК
 - -Бактериология
 - -ПЦР
 - 4 Изучить принципы терапии больных коклюшем детей

Материалы и методы

□ Исследуемый материал:

- Истории болезни детей на лечении в инфекционных отделениях ГKB 40 2017-2018 годов
- Мазок с задней стенки глотки для бактериологического исследования
- Венозная кровь для обнаружения ДНК *B. pertussis* и *B. parapertussis* методом ПЦР
- Реферативные значения показатели крови из учебно-методического пособия «Клиническая иммунология и аллергология», УГМА, 2006

□ Методы статистической обработки данных: Т-критерий Вилкоксона , коэффициент корреляции Спирмена





Эпидемиологические особенности

□ Источник обнаружен у 84% детей, и все из них - семейно-квартирные очаги

□ Инфицирование происходило чаще всего осенью

НАЛИЧИЕ СЕМЕЙНО-КВАРТИРНЫХ ОЧАГОВ
детских контактов, 16%

братья и сестры, 42%

бабушка, 10%

Сезонность заболевания
Август, 19%

Сентябрь, 27%

Октябрь, 12%

Июнь, 4%

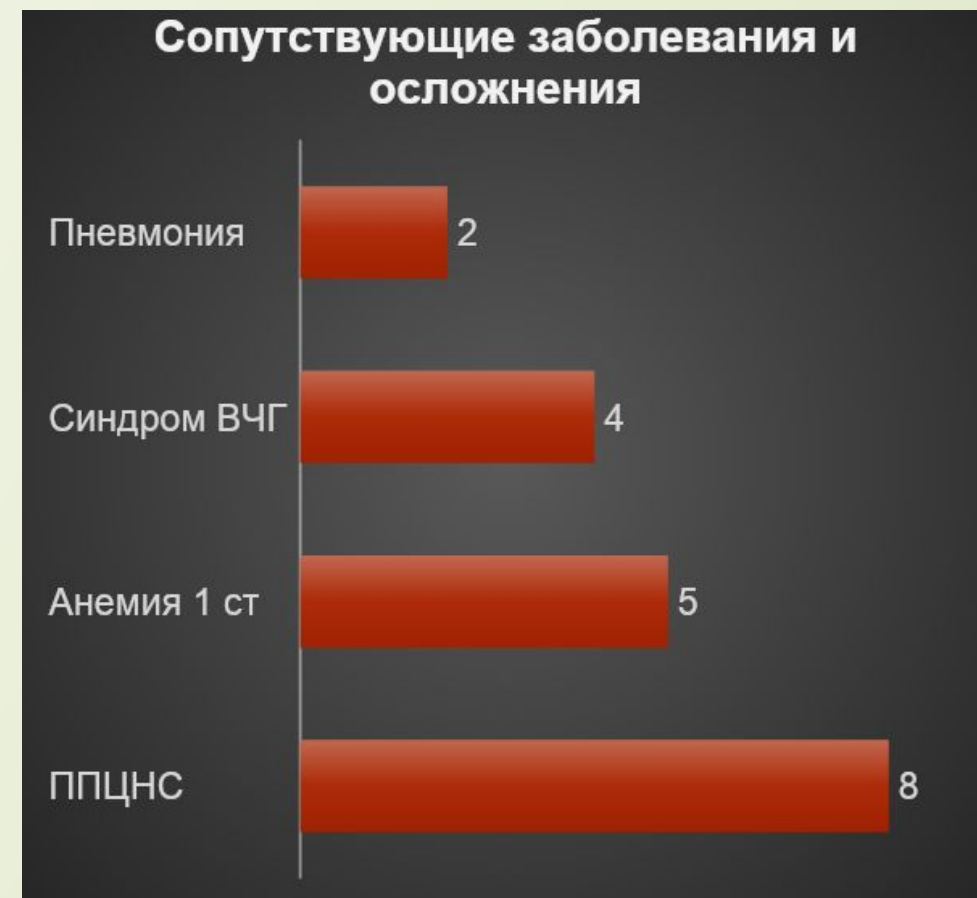
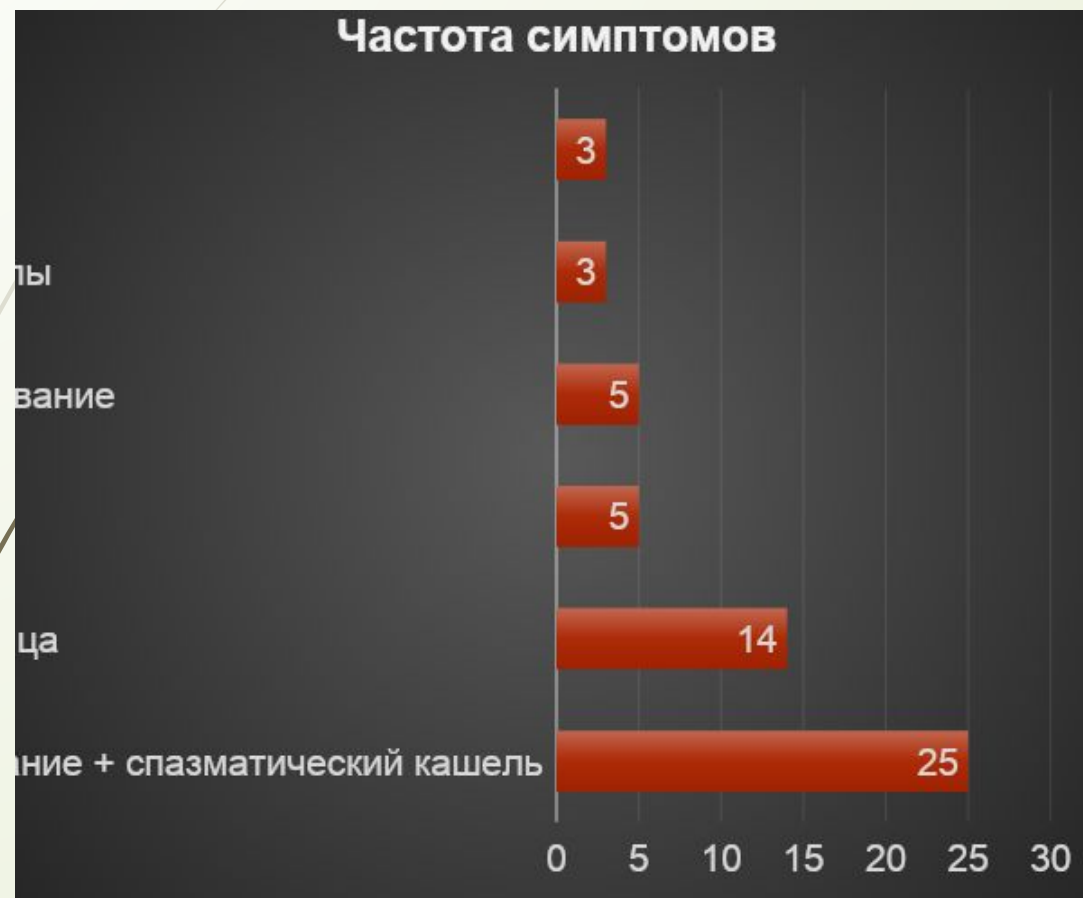
Май, 4%

Апрель, 4%

Декабрь, 4%

Ноябрь, 4%

Оценка симптомов

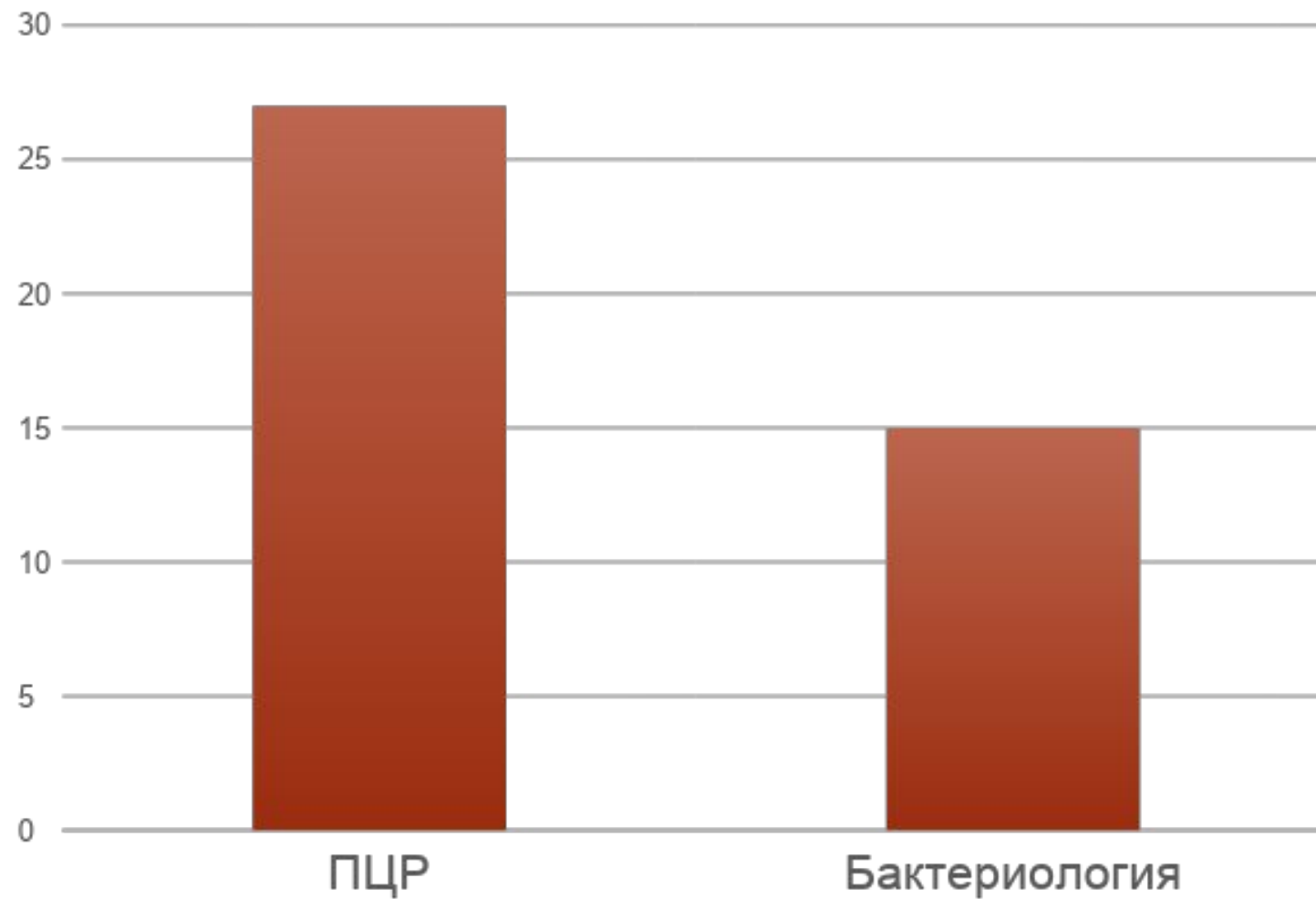






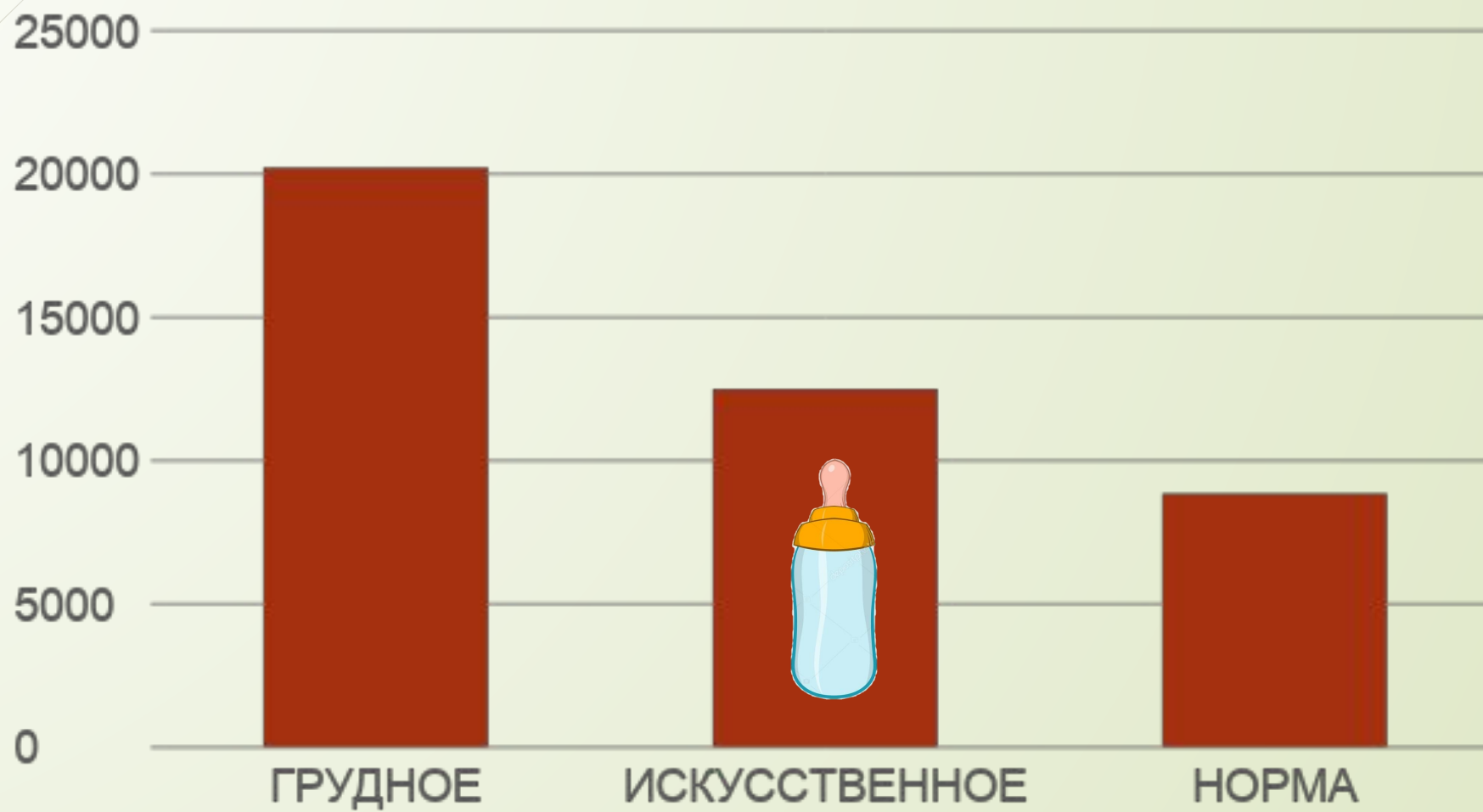
Данные лабораторных исследований

ВОТ



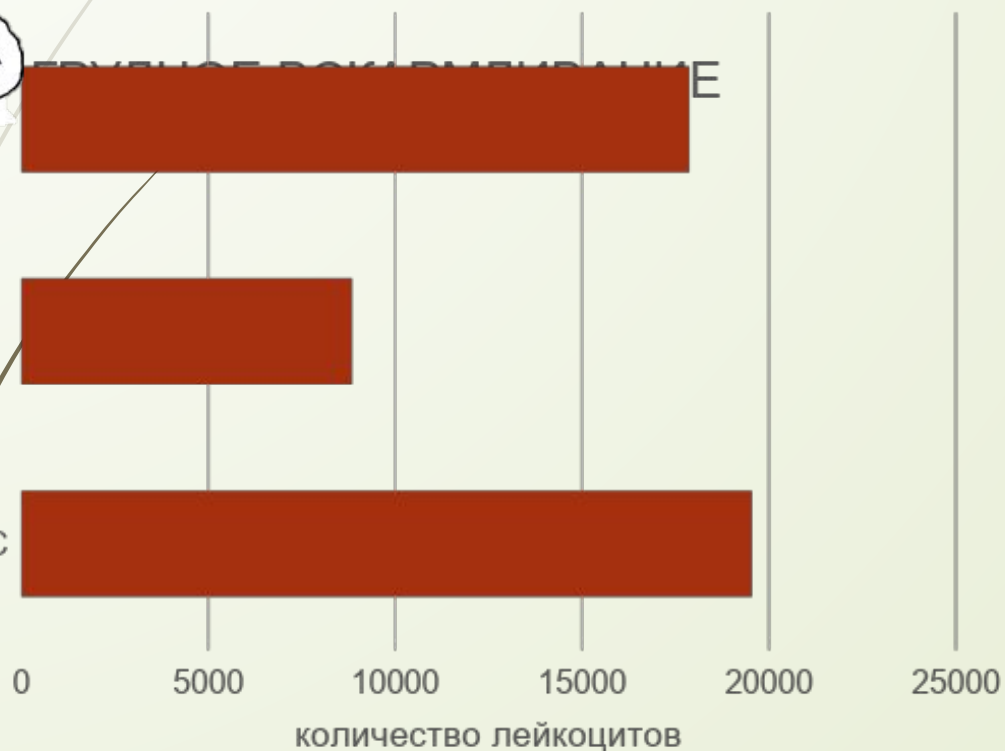
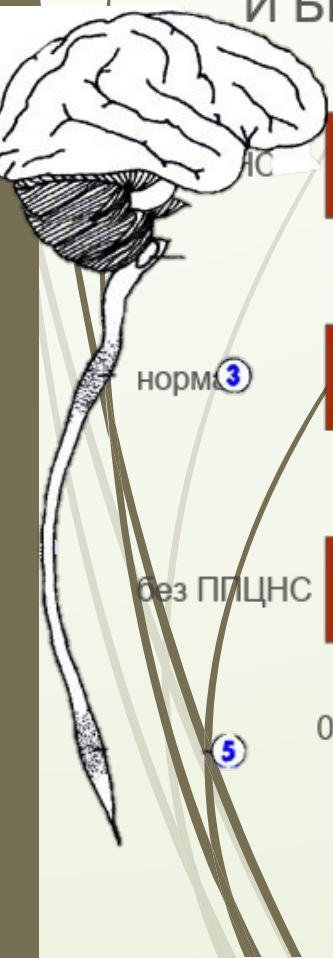


Лейкоцитоз и вид вскармливания

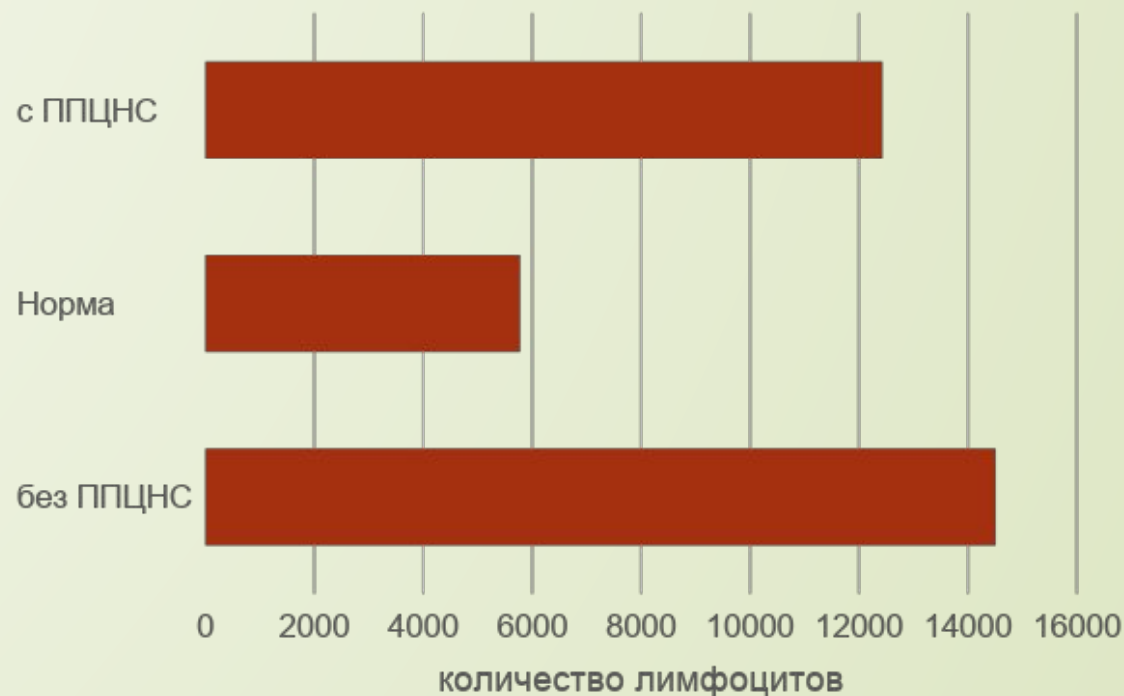


ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИИ ЦНС

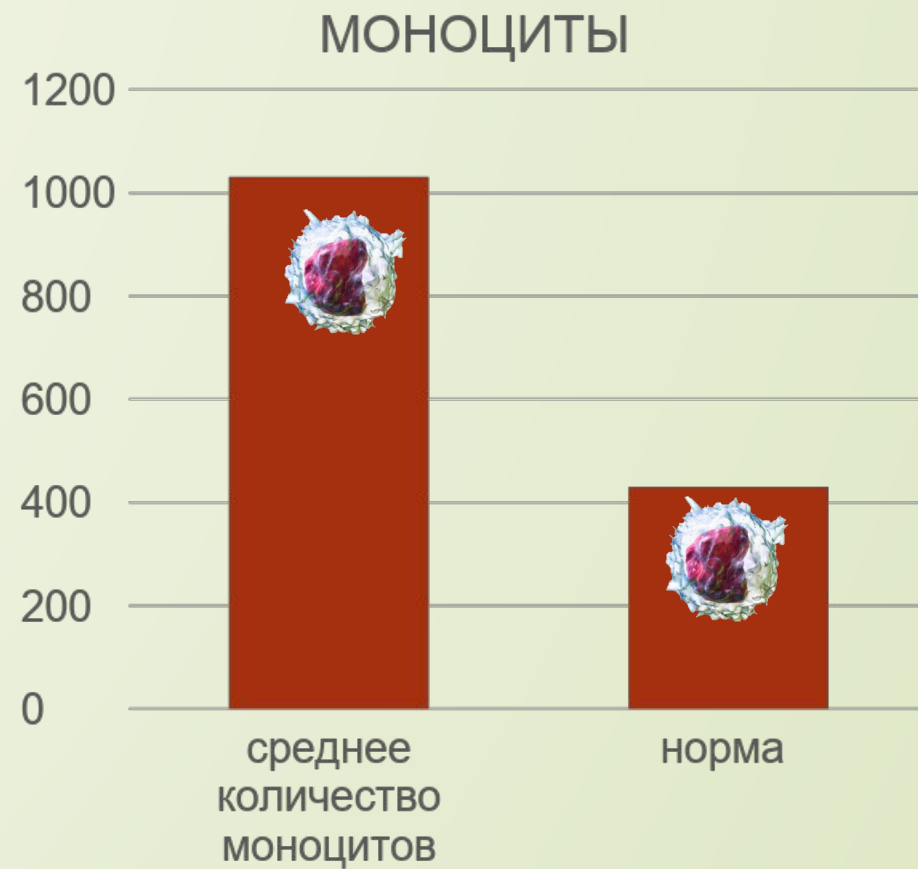
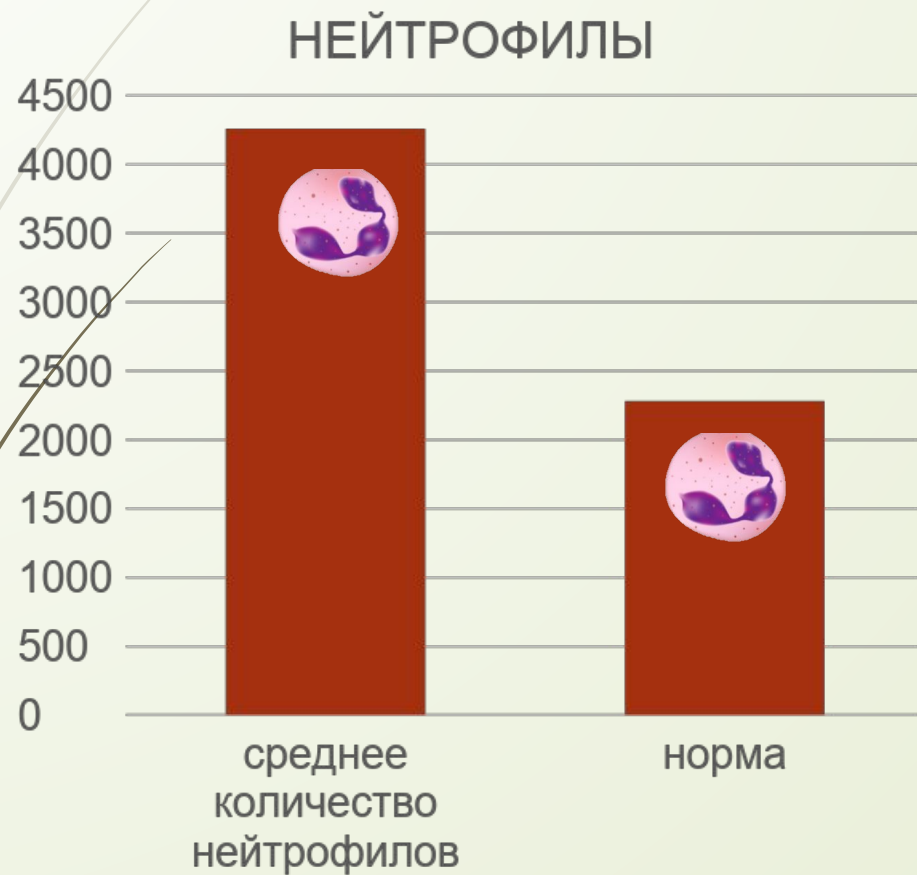
ЛЕЙКОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ И БЕЗ ПАТОЛОГИИ ЦНС



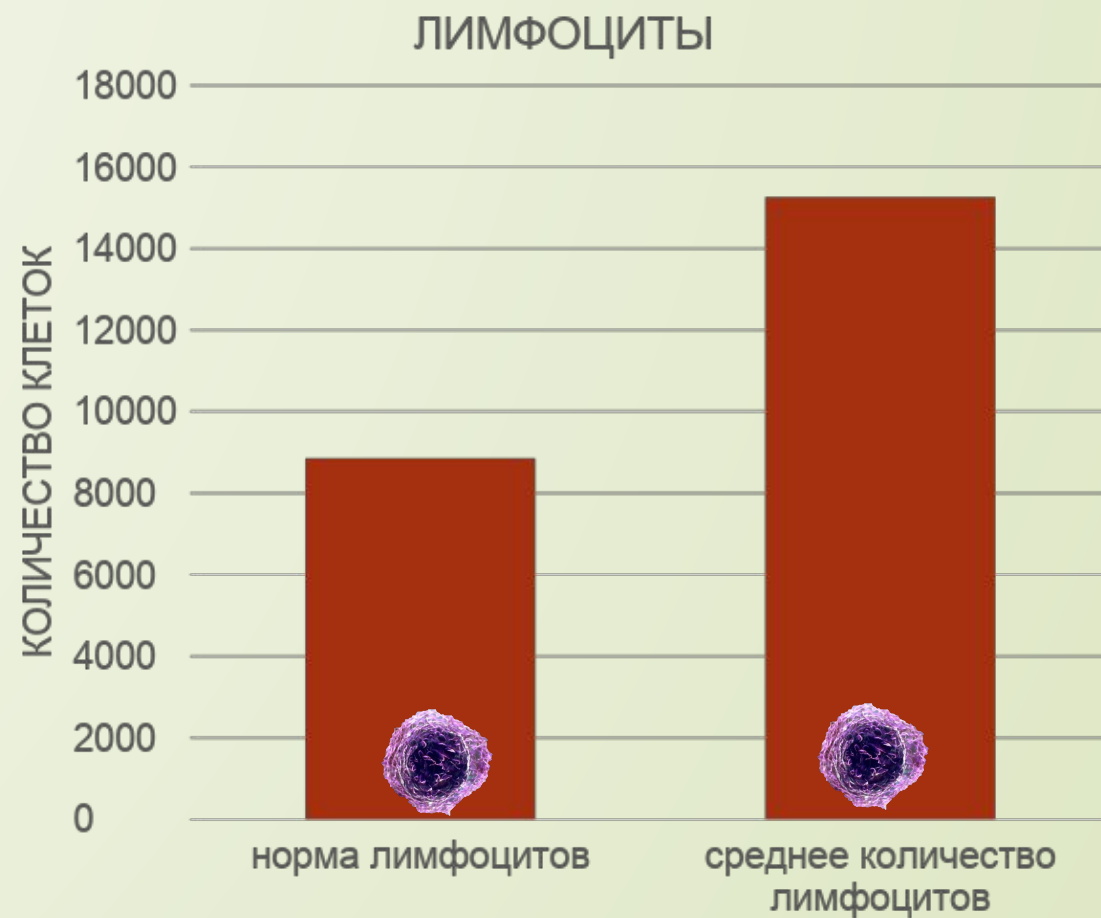
ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ И БЕЗ ПАТОЛОГИИ ЦНС



Показатели периферической крови



Показатели периферической крови





Пример тяжелого случая коклюша



Лечение



- Этиотропная терапия: Азитромицин (Сумамед 10 мг/кг);
- Ингаляционная терапия: Беродуал, Пульмикорт, Лазолван





Выводы:

1. Высокая восприимчивость непривитого человека, преимущественно детей первых месяцев жизни. Сглаживание сезонности. Семейно-квартирные очаги – риск инфицирования коклюшем
2. У исследуемой группы типичная клиническая картина коклюша
3. На грудном вскармливании лейкоцитоз выше, чем у детей на искусственном вскармливании. ПЦР эффективен при обнаружении возбудителя в 100% случаев
4. Всем пациентам была назначена адекватная этиологическая терапия