

УДК 616.915-06-53

*В.В. Гнатюк, Т.В. Покровська***УСКЛАДНЕННЯ КОРУ В ДІТЕЙ І ДОРΟΣЛИХ**

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Резюме. У статті проведений аналіз ускладнень, що виникли при кору у 51 дитини віком 1 міс. – 18 р. та 149 дорослих віком 18 р. – 44 р. Виявлено певні відмінності в пацієнтів різних вікових груп, у тому числі в дітей раннього віку та вагітних. У дорослих ускладнення спостерігалися вірогідно частіше, ніж у дітей віком 1 р. – 18 р. У вакцинованих і ревакцинованих, як дітей, так і дорослих, частота ускладнень вірогідно менша, ніж у групі неімунних хворих. Найчастіше ускладнення розви-

ваються з боку дихальної, травної систем, ЛОР органів. У дітей до одного року ускладнення виникли в 44,7 % осіб, що становить високий відсоток порівняно з дітьми віком 1р. – 18 р. Негативний вплив кору як інфекційного процесу на процес гестації проявлявся загрозою переривання та перериванням вагітності (у 31 % і 13,8 % відповідно), дочасними пологами в 10,3 % хворих.

Ключові слова: кір, ускладнення, пневмонія, енцефаліт, вагітність.

Вступ. Кір – одне з найпоширеніших інфекційних захворювань, збудник якого постійно циркулює в людській популяції [1, 3]. Зростання захворюваності на кір у 2011-2012 роках зумовлено значним "втягненням" в епідемічний процес підлітків та дорослих, що відбувалося на тлі зниження стану імунітету до кору з наступних причин: зменшення у попередні роки обсягу вакцинації і, особливо, ревакцинації; порушення термінів проведення щеплень за календарем; погіршення умов зберігання вакцин на кінцевих етапах її використання [4, 6].

Визнано, що небезпека цієї інфекції полягає в тяжких ускладненнях внаслідок кору (енцефаліт, менінгіт, токсичне ураження нирок, пневмонія, отит, поліневрит). Окрім цього, виникає низка актуальних питань: чому хворіють вакциновані пацієнти, яка тривалість поствакцинального імунітету, яка генетична мінливість диких циркулюючих штамів вірусу кору, чи є можливим внесок латентної корової інфекції в етіологію деяких хронічних захворювань [9]. Вирішення цих питань вимагає всебічного аналізу всього фактичного накопиченого матеріалу і проведення подальших досліджень.

Мета дослідження. Вивчити частоту та характер ускладнень у хворих на кір дітей та дорослих.

Матеріал і методи. Під спостереженням перебували 468 хворих на кір, які були на стаціонарному лікуванні у Львівській обласній інфекційній клінічній лікарні протягом 2011-2012 років, серед них 191 (40,8 %) дитина, у тому числі: 1 міс. до року – 38 (19,9 %) пацієнтів, віком 1 р. – 18 р. – 153 (80,1 %) особи та дорослих віком 18 р. – 44 р. – 277 (59,2 %) осіб.

У всіх осіб діагноз кору був встановлений на підставі даних епідеміологічного анамнезу, скарг хворих, характерних клінічних симптомів, змін периферичної крові, а також позитивних результатів серологічних досліджень (виявлення в сироватці крові методом ІФА протикорових імуноглобулінів класу М у 235 (50,2 %) хворих).

Результати дослідження та їх обговорення. Ускладнення спостерігалися вірогідно частіше в дорослих пацієнтів, ніж у дітей, відповідно 149

(52,0 %) дорослих та 43 (28,1 %) дитини ($p < 0,001$) віком 1 р. – 18 р. Найчастіше в дорослих спостерігалися ураження з боку органів дихання: гнійний ларинготрахеобронхіт у 49 (17,7 %) пацієнтів, обструктивний бронхіт – у 30 (10,8 %), пневмонія в розпалі хвороби – у 41 (14,8 %), синусит – у 9 (3,2 %) осіб, отит – у 8 (2,9 %), менінгоенцефаліт – у 2 (0,7 %) осіб, кератокон'юнктивіт – у 5 (1,8 %) хворих (табл.). У дітей віком 1 р. – 18 р. найчастіше виникали пневмонії, які розвивалися в періоді висипань і пігментації, та пов'язані з активізацією вторинної бактеріальної флори – у 7 (4,6 %) осіб, обструктивний бронхіт розвинувся у 6 (3,9 %), отит – у 2 (1,3 %), менінгоенцефаліт – в одного 15-річного хлопчика (0,5 %), у семи дітей виник афтозний стоматит (4,6 %). У 13 (6,8 %) дітей віком 1 р. – 4 р. на момент госпіталізації захворювання супроводжувалося стенозувальним ларингітом.

У дітей до одного року ускладнення виникли в 14 (44,7 %) хворих, що становить високий відсоток порівняно з дітьми віком 1р. – 18 р., в яких ускладнення виникли в 43 (28,1 %) випадків. Загалом, як видно з табл., найчастіше ускладнення розвивалися з боку дихальної, травної систем, ЛОР органів, що збігається з результатами інших авторів [4], хоча, враховуючи тропність збудника до епітелію шлунково-кишкового тракту, ентероколіти при кору можна розцінювати як один із клінічних проявів захворювання.

Проводячи порівняння з даними літератури, слід відзначити, що таке типове в минулому ускладнення кору як кератокон'юнктивіт, яке може призвести до стійкої втрати зору, ми спостерігали лише в п'яти дорослих пацієнтів (1,8 %), що повністю одужали на момент виписки [8]. На нашу думку, такий результат досягнуто завдяки своєчасному застосуванню в комплексній терапії ретинолу ацетату (вітамін А) як патогенетично обґрунтованого препарату. Згідно з джерелами літератури, у 50 % хворих на кір розвиваються панкреатити [5]. У нашій досліджуваній групі уражень залозистих органів ми не спостерігали.

В умовах незадовільного охоплення вакцинацією населення, особливий інтерес викликає

Таблиця

Частота виникнення і характер ускладнень у хворих на кір

Ускладнення	Діти 1 міс. – 1 р. (n=38)		Діти 1 р. – 18 р. (n=153)		Дорослі (n=277)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Гнійний ларинготрахеобронхіт	-	-	-	-	49	17,7
Обструктивний бронхіт	3	4,3	6	3,9	30	10,8
Пневмонія	3	7,9	7	4,6 *	41	14,8
Стенозувальний ларинготрахеїт	-	-	13	8,5	-	-
Отит	1	2,6	2	1,3	8	2,9
Синусит	-	-	-	-	9	3,2
Кератокон'юнктивіт	-	-	-	-	5	1,8
Афтозний стоматит	4	10,5	7	4,6	-	-
Менінгоенцефаліт	-	-	1	0,6	2	0,7
Ентероколіт	3	7,9	7	4,6	5	1,8
Всього	14	44,7	43	28,1*	149	53,8

Примітка. * - ($p < 0,001$) порівняно з дорослими

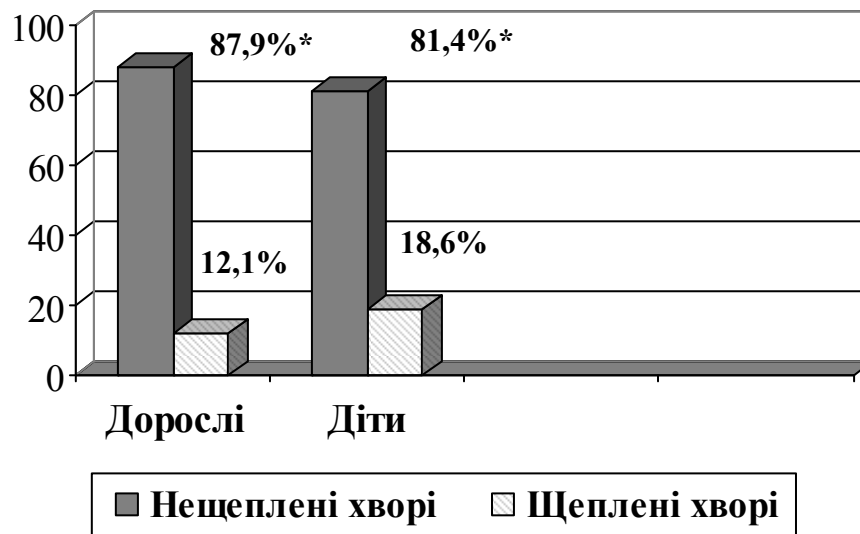


Рис. Частота виникнення ускладнень в імунізованих та неімунізованих пацієнтів

аналіз частоти виникнення ускладнень в імунізованих та неімунізованих пацієнтів. Згідно з результатами нашої роботи, із 149 дорослих хворих з ускладненим кором мали щеплення в анамнезі лише 18 осіб (12,1 %) (рис.).

Серед 43 дітей віком 1 р. – 18 р. з ускладненим кором щеплених також невелика частка – 8 осіб (18,6 %). У вакцинованих і ревакцинованих (навіть з порушенням термінів щеплення) частота ускладнень була вірогідно меншою ($p < 0,001$), ніж у групі неімунних хворих (рис.).

Пневмонії у пацієнтів усіх вікових груп характеризувалися проявами дихальної недостатності, інтоксикацією, фізикальними змінами в леге-

нях; рентгенологічно – наявністю вогнищевих тіней, частіше в нижніх частках легень і посилення легеневого рисунка. Пневмонія в 31 із 58 осіб (53,5 %) була правобічною нижньочасточковою, у 17 (29,3 %) осіб – двобічною. Групою ризику з виникнення пневмоній були дорослі та немовлята. При обструктивному бронхіті, окрім інтоксикаційного синдрому, спостерігалися тахіпное, велика кількість сухих та вологих хрипів у легенях, сухий нав'язливий непродуктивний кашель, який пізніше переходив у вологий. Заслуговує на увагу і той факт, що в 39 із 51 пацієнта (76,5 %) з пізніми пневмоніями в загальному аналізі крові основним відхиленням від норми була велика кількість паличкоядерних нейтрофілів (34-45 %)

при нормальній кількості лейкоцитів, що можна розцінити як прояв корової анергії.

Специфічні ураження нервової системи у вигляді корового енцефаліту розвинулися на 5-9-й день хвороби у 3 (0,65 %) осіб: двох дорослих і одної дитини віком 15 років. Перші неврологічні симптоми корового енцефаліту з'явилися на 3-6-й день від початку висипань: біль голови, блювання, психомоторне збудження, порушення свідомості, марення, генералізовані тоніко-клонічні судоми, гіперкінези. У всіх хворих були позитивні менінгеальні симптоми, ознаки вогнищового ураження мозку: асиметрія сухожилкових рефлексів, пірамідні порушення, які проявлялися симптомами Бабінського, Оппенгейма, Гордона. В одного хворого відмічена зглаженість носогубної складки, девіація язика, ністагм. При проведенні люмбальної пункції у всіх хворих виявлена значна лікворна гіпертензія, помірний лімфоцитарний плеоцитоз від 50 до 160 клітин в 1 мкл, помірне збільшення вмісту білка (0,99 – 1,65 г/л), рівень цукру в межах норми. Усі хворі поступово одужали при своєчасно призначеному комплексному патогенетичному лікуванні. Хоча згідно з даними літератури, корові енцефаліти дають летальність до 25 % [2, 7].

У 12 (4,3 %) дорослих пацієнтів спостерігалися прояви енцефалопатії з короткотривалими менінгеальними та енцефалітичними синдромами, порушенням орієнтації в навколишньому середовищі. Ці явища розцінюють як дисциркуляторні й ліквородинамічні порушення, зумовлені інтоксикацією і набряком тканини мозку [7].

Аналізуючи частоту і характер ускладнень, як особливу підгрупу серед дорослих, ми виділили вагітних. Особливе значення це питання має з огляду на потенціювання двох імуносупресивних станів: корової анергії та фізіологічної для вагітності гестаційної імуносупресії, яка забезпечує толерантність материнського організму до алогенного (у своїй батьківській частині) плода, завдяки пригніченню клітинної ланки імунітету, що може перешкоджати противірусній резистентності [8, 10].

Серед хворих на кір було 29 (10,5 %) вагітних у різні триместри вагітності. Вагітність раннього терміну в 4 (13,8 %) осіб закінчилася викиднем на 5-6-й день від початку висипань. У 9 вагітних (31 %), незалежно від ступеня тяжкості хвороби, виникла загроза переривання на II триместрі вагітності в терміні 26-32 тижні. Пізня вагітність завершилася дочасними пологами на 8-9-й день від початку висипань у трьох осіб (10,3 %). Одна дитина народилася із клінічними ознаками кору. Жінку з вагітністю 16-17 тижнів виписали здоровою на 9-ту добу перебування в лікарні. Катамнез сприятливий, на 39-му тижні народила здорову дитину.

Ускладнений перебіг кору відзначено в 11 (37,9 %) вагітних пацієнток. Найчастіше спостерігалися ускладнення з боку органів дихання: гнійний ларинготрахеобронхіт – у 5 (17,2 %) осіб, обструктивний бронхіт – у 3 (10,3 %), пневмонія

в розпалі хвороби – у 5 (17,2 %), отит – у 2 (6,9 %) осіб, кератит – в однієї (3,5 %) хворої. Ускладнень, пов'язаних з ураженням центральної нервової системи, не було.

Термін перебування хворих у лікарні становив $11,9 \pm 0,2$ дня; при розвитку ускладнень збільшувався і дорівнював $24,7 \pm 0,2$ дня.

Висновки

1. Ускладнення спостерігаються вірогідно частіше у дорослих 149 (53,8 %) пацієнтів, ніж у дітей віком 1 р. – 18 р. 43 (28,1 %) осіб ($p < 0,001$). Найчастіше ускладнення розвиваються з боку дихальної, травної систем, ЛОР органів.

2. У вакцинованих і ревакцинованих (навіть з порушенням термінів щеплення) як дітей, так і дорослих, частота ускладнень вірогідно менша ($p < 0,001$), ніж у групі неімунних хворих.

3. У дітей до одного року ускладнення виникли в 44,7 % хворих, що становить високий відсоток порівняно з дітьми віком 1р. – 18 р., в яких ускладнення виникли у 28,1 % випадків.

4. Негативний вплив кору як інфекційного процесу на процес гестації проявлявся загрозою переривання та перериванням вагітності (у 31 % і 13,8 % відповідно), дочасними пологами в 10,3 % хворих.

Перспективи подальших досліджень. Наведені вище факти вказують на високий відсоток виникнення ускладнень при кору, тому вважається необхідним продовження подальших досліджень щодо пошуку можливих ефективних методів лікування хвороби.

Література

1. Возианова Ж.І. Корь / Ж.И. Возианова // Инфекционные и паразитарные болезни. – 2008. – Т. 1. – С. 249-276.
2. Коровий енцефаліт: дискусії та роздуми / В.С. Копча, І.С. Ішук, С.Ю. Голик [та ін.] // Інфекц. хвороби. – 2012. – № 1. – С. 88-92; pecypc: http://www.nbu.gov.ua/portal/Chem_Biol/InfKhvor/2012_2/17.pdf.
3. Крамарев С.О. Кір (клінічна лекція) / С.О. Крамарев // Сім. мед. – 2008. – № 4. – С. 41-43.
4. Малий В.П. Сучасні проблеми кору: клінічна картина, діагностика та лікування / В.П. Малий // Клініч. імунол. Алергол. Інфектол. 2012. – № 1-2. – С. 10-17.
5. Подолук О.О. Особливості перебігу та характер ускладнень кору у дорослих: автореф. дис. ... на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук / О.О. Подолук. – К., 2009. – 20 с.
6. Резолюція науково-практичної конференції на тему: "Актуальні питання щодо проведення додаткової імунізації проти кору та краснухи в Україні". – 2009 р.
7. Шоробура М. Вторинні енцефаліти у практиці клініциста / М. Шоробура, Ю. Матвієнко // Мед. світу. – 2012. – № 9; pecypc: <http://msvitu.com/archive/2012/september/article-1.php>
8. Cann A.J. Principles of Molecular Virology / A.J. Cann. – 4th. – San Diego: Elsevier Academic Press, 2005. – 315 p.
9. Enders G. Paramyxoviruses: Measles virus / G. Enders // Medical Microbiology. – ed. 4th; ed. Baron S. – University of Texas Medical Branch at Galveston, 1996.; режим доступу: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK8461/#A3161ht>.
10. Gershon Anne. Measles (Rubeola) / Anne Ger-shon // Derived from Harrison's Principles of Internal Medicine. – ed. 17th – The McGraw-Hill Companies, 2011. – P. 947-952.

ОСЛОЖНЕНИЯ КОРИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

В.В. Гнатюк, Т.В. Покровская

Резюме. В статье проведен анализ осложнений, возникших при кори у 51 ребенка в возрасте 1 мес. – 18 лет. и 149 взрослых в возрасте 18 лет. – 44 г. Выявлены определенные различия у пациентов разных возрастных групп, в том числе у детей раннего возраста и беременных женщин. У взрослых осложнения наблюдались достоверно чаще, чем у детей 1 г. - 18 лет. У вакцинированных и ревакцинированных, как детей, так и взрослых, частота осложнений достоверно меньше, чем в группе неиммунным больных. Чаще всего осложнения развиваются со стороны дыхательной, пищеварительной систем, ЛОР органов. У детей до 1 года осложнения возникли у 44,7% больных, что составляет высокий процент по сравнению с детьми 1г. – 18 лет. Негативное влияние кори как инфекционного процесса на процесс гестации проявлялся угрозой прерывания и прерыванием беременности (в 31 % и 13,8 % соответственно), преждевременными родами в 10,3 % больных.

Ключевые слова: корь, осложнения, пневмония, энцефалит, беременность.

COMPLICATIONS OF MEASLES IN CHILDREN AND ADULTS

V.V. Hnatyuk, T.V. Pokrovska

Abstract. The analysis of complications developed in patients with measles infection in a group of 51 children aged 1 month – 18 years and a group of adult patients aged 18-44 years has been made. Certain differences between patients of various age groups including children of early age and pregnant women were found. Complications have been observed significantly more frequently in adult patients than in children aged 1-18 years. In the group of vaccinated persons (both children and adults) the incidence of complications was significantly lower than in the group of non-immune patients. The most frequently complications developed in organs of respiratory and digestive systems, ENT. In the group of children under 1 year the complications occurred in 44,7 % of patients which is a high level compared with one in the group of children aged 1-18 years. The negative influence of measles infection on the process of gestation was manifested by threat of termination of pregnancy and abortion (in 31 % and 13,8 % respectively), early delivery in 10,3 % of patients.

Key words: measles, complications, pneumonia, encephalitis, pregnancy.

National Medical University named after Danylo Galitsky (Lviv)

Рецензент – проф. О.К. Колоскова

Buk. Med. Herald. – 2015. – Vol. 19, № 2 (74). – P. 48-51

Надійшла до редакції 10.02.2015 року