

ID: 2015-05-1656-T-4682

Тезис

Титев О.Н.

**Клинико-эпидемиологические особенности геморрагической лихорадки с почечным синдромом по Саратовской области в период эпидемического подъема 2014 года***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра инфекционных болезней**Научный руководитель: к.м.н. Рамазанова К.Х.*

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) занимает одно из ведущих мест среди всех природно-очаговых заболеваний в России. На протяжении многих лет Саратовская область является эндемичным районом по ГЛПС.

В 2014 году в регионе зафиксирован очередной эпидемический подъем заболеваемости, что вероятно связано с увеличением численности и количества инфицированных грызунов.

**Цель:** изучение клинико-эпидемиологических особенностей ГЛПС на территории Саратовской области в период эпидемического подъема.

**Материал и методы.** Проведен анализ заболеваемости всех случаев ГЛПС, среди пациентов, находившихся на стационарном лечении в инфекционных отделениях ГУЗ СГКБ № 2 им. В. И. Разумовского в 2014 году.

Методом случайной выборки обследовано 128 пациентов с ГЛПС (108 мужчин и 20 женщин) в возрасте от 20 до 70 лет. Заболевание протекало в легкой форме у 28 больных (21,9%), средне-тяжелой – у 56 (43,7%) и в тяжелой у 44 пациентов (32,8%). В 100% случаях было серологическое подтверждение диагноза. Средний возраст больных составил  $37,5 \pm 2,2$  лет. Сроки поступления в стационар -  $4,9 \pm 0,3$  дня от начала болезни.

**Результаты и обсуждение.** В 2014 г. на стационарном лечении по поводу ГЛПС находилось 913 человек (мужчин – 717 (78,5%), женщин – 196 (21,5%)). В возрастной структуре преобладали больные 21-40 лет. Городские и сельские жители были вовлечены в эпидемический процесс в равной степени.

Во всех случаях заболевание протекало циклично, характеризовалось острым началом, интоксикационным и геморрагическим синдромами, поражением почек.

У всех пациентов болезнь начиналась с повышения температуры тела до 38-39,5 С в течение  $7,3 \pm 0,5$  дней, сопровождалась головной болью, артралгиями, миалгиями. У трети больных наблюдалась повторная рвота в течение 1-2 дней, жидкий стул до 2-3 раз в день, нарушение зрения. Почти все пациенты отмечали боли в пояснице, которые сохранялись вплоть до периода ранней реконвалесценции.

По мере развития заболевания температура тела нормализовалась у 80% больных, при этом нарастали боли в пояснице, уменьшался диурез, развивалась острая почечная недостаточность, степень которой коррелировала с формой тяжести патологии.

Геморрагический синдром регистрировался в 14% случаев среди пациентов с тяжелой формой ГЛПС и проявлялся в виде петехиальной сыпи, кровоизлияний в склеры.

Таким образом, ГЛПС в современных условиях сохраняет свои основные клинические признаки, что облегчает своевременную и правильную постановку диагноза, проведение адекватного лечения.

**Ключевые слова:** геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, мышьяная лихорадка, ГЛПС, ГУЗ СГКБ № 2 им. В.И. Разумовского