

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ СОБЕННОСТИ КОРИ У ВЗРОСЛЫХ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПОДЪЕМА 2014-2015 ГГ.

Джумагулова А.Ш., Саркина А.К., Фесенко Н.В.,
Ибраева Ж.Б., Багиева А.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К.Ахунбаева
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В период эпидемического подъема заболеваемости корью 2014 – 2015 гг. в Кыргызской Республике среди больных преобладали подростки и взрослые. В данной статье проведен анализ историй болезни 112 взрослых больных корью, подтвержденных лабораторно методом ИФА. Выявлены клинико-эпидемиологические особенности течения кори у взрослых в период эпидемического подъема 2014-2015 гг. В клинике кори наряду с типичными проявлениями отмечалось наличие геморрагического и кишечного синдромов. В эпидемиологии имело значение отсутствие вакцинации, внутренняя и внешняя миграция населения.

Ключевые слова: корь, взрослые, эпидемиология, клиника, вакцина

2014 – 2015-ЖЖ. ЭПИДЕМИЯЛЫК ООРУНУН КӨП КАТТАЛГАН МЕЗГИЛИНДЕГИ ЧОҢ КИШИЛЕРДЕГИ КЫЗЫЛЧАНЫН КЛИНИКАЛЫК-ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

Джумагулова А.Ш., Саркина А.К., Фесенко Н.В.,
Ибраева Ж.Б., Багиева А.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Кыргыз Республикасында 2014-2015-жылдары кызылчанын эпидемиологиялык көп катталган мезгилинде ооругандардын арасында чоң кишилер жана 10-19 жаштагы жаш өспүрүмдөр көп оорукан. Бул макалада кызылча менен ооруган чоң кишилердеги 112 оорунун тарыхына баа берилген жана оорунун диагнозу иммундук-ферменттик ыкмасы (ИФА) менен такталган. 2014-2015-жж. Эпидемиялык мезгилиндеги чоң кишилердеги кызылчанын жүрүшүндөгү клиникалык-эпидемиологиялык өзгөчөлүктөрү берилген. Кызылчанын типтүү белгилери менен катар, диспепсиялык жана геморрагиялык синдромдор көбүрөөк кездешкен. Кызылчанын эпидемиологиялык көп катталышынын себеби, оорунун алдын-алууга кызылчага каршы эмдөө жүргүзүлгөн эмес, ошондой эле ички жана сырткы факторлордун негизинде алар ооруга түрткү болушкан.

Негизги сөздөр: кызылча, чоң кишилер, эпидемиологиясы, клиникасы, вакцина.

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF MEASLES IN ADULTS IN THE PERIOD 2014-2015, THE EPIDEMIC RISE

Djumagulova A.Sh., Sarkina A.K., Fesenko N.V.,
Ibraeva J.B., Bagieva A.

I.K. Ahunbaev Kyrgyz State Medical Academy
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. During the epidemic of measles in 2014 – 2015 years teenagers and adults were anymore ill. An analysis of 112 adult patients with measles confirmed by laboratory test (ELISA) is conducted in this article. The clinical and epidemiological features of the course of measles in adults identified in the period of the epidemic rise. There were hemorrhagic and dyspeptic syndromes in a clinic. It was important in epidemiology that migrating population has no vaccination.

Keywords: measles, adults, epidemiology, clinical features, vaccine.

Ситуация в мире по заболеваемости корью продолжает оставаться напряженной. В 2011 году были зарегистрированы крупные вспышки кори в Африканских странах (Конго, Нигерия, Эфиопия), в Индии, Пакистане. На всей территории европейского региона с 2011 года регистрировались крупные вспышки кори в 51 (96%) государствах-членах ЕРБ ВОЗ. С начала 2012 года случаи кори зарегистрированы на территории 47 субъектов Российской Федерации, в основном среди взрослого населения и удельный вес от числа заболевших составил 78,4 % [2,5,6].

По данным ВОЗ в 2013 году в 37 странах Европейского региона было выявлено более 26 тысяч

случаев коревой инфекции. К концу года ухудшилась эпидемическая обстановка в Турции, Индонезии, Таиланде и Китае. В 2013 году в мире произошло 145700 случаев смерти от кори [1,4].

В 2014 году в Кыргызстане, как следствие глобального эпидемиологического процесса и импортированием вируса кори с территории приграничных районов Казахстана, Узбекистана стало возникновение локальных вспышек главным образом среди непривитых лиц Чуйской области и мигрирующего населения в пригородах города Бишкек. Следует отметить что, за период 2014 года в Кыргызской Республике по данным официальной статистики зарегистрировано

более 180 случаев с подозрением на корь, из них лабораторно подтверждено 94 случаев. Показатель заболеваемости корью по сравнению с аналогичным периодом прошлого года вырос в 15 раз. На 09.02.2015 года уже зарегистрировано более 5736 случаев подозрения на корь.

Основная причина осложнения эпидемиологической ситуации в республике – увеличение среди населения неиммунной прослойки, отказ от прививок по религиозным убеждениям, внешняя и внутренняя миграция населения.

Цель исследования: изучить клинико-эпидемиологическое течение кори у взрослых в период эпидемического подъема.

Материалы и методы исследования.

Материалом для изучения явились официальные статистические данные Республиканского центра иммунопрофилактики Республиканской клинической инфекционной больницы по заболеваемости корью.

Проведен выборочный анализ 112 историй болезни взрослых с корью от 15 до 45 лет, госпитализированных в Республиканскую клиническую инфекционную больницу (РКИБ) за период декабрь 2014 - январь 2015 г.

Верификация диагноза осуществлялась на основании серологических реакций (ИФА) на выявление антител к вирусу кори иммуноглобулинов класса М.

Результаты и обсуждение.

По данным Республиканского центра иммунопрофилактики по республике с декабря 2014 года по 09.02.2015 года зарегистрировано 5736 подозрительных случаев кори.

Распространенность заболевания по регионам республики выглядела следующим образом: в г. Бишкеке зарегистрировано 3557 (62%), по Чуйской области -1448 (25,2%), в Жалалабатской области-189 (3,3%), в Таласской-135 (2,4%), в Баткенской – 119 (2,1%), в Иссык-Кульской – 97 (1,7%), в Нарынской области -85 (1,5%), в Ошской области - 106 (1,8%) (рис.1).

Причем, 3071(53,5%) больных с корью получили стационарное лечение. Подтверждено лабораторно 1043 (18,2%) случаев кори. Выделенные штаммы вирусов кори, принадлежат к генотипу D8, которые в настоящее время циркулируют в Казахстане, России, Турции, странах Европы.

В возрастной структуре дети до 1 года составили 1210 (21,1%) случаев, от 1 года до 4 лет – 712 (12,4%) , от 5 до 9 лет – 332 (5,8%), от 10 до 19 лет – 1756 (30,6%), от 20 лет и выше 1726 (30,1%). Таким образом, заболеваемость встречается в более чем 60% случаев среди подросткового и взрослого населения.

На 01.02.2015 года в РКИБ обратилось 2963 больных с подозрением на корь, при этом 1035 (38,7%) больных обратилось без направления. Госпитализированы 1741 (58,8%)больных, из них жители г. Бишкек составили 77,8%, Чуйской области – 18,8%. Среди госпитализированных лиц, взрослые составили 37,9%.

Нами проведен клинико-эпидемиологический анализ 112 взрослых больных с корью, находившихся на лечении в РКИБ. Анализ в возрастном аспекте показал, что в основном среди больных преобладали лица в возрасте от 15 до 19 лет, что составило 67,9 % (76) от числа обследованных, от 20 до 30 лет –17,9% (20), от 31 до 45 лет – 14,3% (16).

Среди обследованных, жителей г. Бишкек было – 86 человек, что составило 76,8%, из Чуйской области – 24 (21,4%), Жалалабатской области – 2 (1,8%). Следует отметить, что среди жителей г. Бишкек 33(38,4%) проживают в новостройках (Ак-Босого, Ак-Бата, Келечек, Кок-Жар и др.).

По структурному составу больных корью следует отметить, что среди обследованных преобладали школьники и студенты, что составило 49,1%, 12,5% больных составили работающие лица, 3,6% - военнослужащие срочной службы, 34,8% - незанятых лиц. Таким образом, организованных и занятых было 73 чел. и удельный вес от числа больных составил 65,2%, что по всей вероятности, связано с большим риском инфицирования. Принимая во внимание, что неработающие (34,8%), представлены преимущественно возрастной группой 20-39 лет, очень мобильной, социально активной, что также увеличивает значимость этой группы населения в распространении инфекции.

Среди обследованных контакт с больным корью был установлен лишь в 36,6% случаев, из них 13 контактов - в школе, 7 - в средних и высших учебных заведениях, 4 - в воинской части, 17 - в семье. В 71 случае (73,4%) путь заражения отследить не удалось.

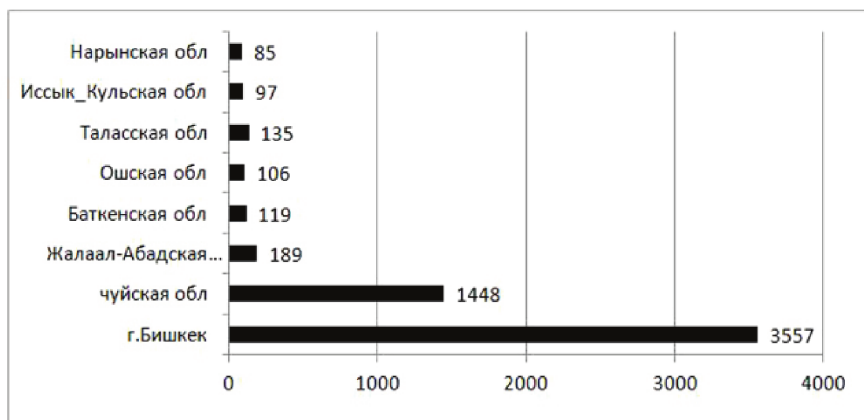


Рис. 1. Заболеваемость корью по регионам

В отношении прививочного статуса в 96 случаях он неизвестен, что составило 85,7%, и только 16 чел. (14,3%) больных получили прививки по календарю.

Состояние больных при поступлении расценивалось как среднетяжелое в 68,8% случаев, тяжелые формы наблюдались у 29,5 % больных, легкие – у 1,7%.

У подавляющего большинства взрослых больных (у 98, 2%) корь начинается остро с катаральных явлений и повышения температуры тела, причем у 84,8 % обследованных больных лихорадка достигала 39°C и выше, и лишь у 15,2% в пределах 37,5⁰ – 38,5°C. У 78,6 % больных повышенная температура тела держалась в течение 5-8 дней.

Катаральный период у 89,3% больных продолжался 2-4 дня и сопровождался такими симптомами, как общая слабость, одутловатость лица, конъюнктивит, светобоязнь, кашель, гиперемия зева (100%), боли в горле (71,5%), головная боль (90,2%), насморк (93,7%), слезотечение (61.6%). Пятна Бельского – Филатова – Коплика отмечались у 73,2% взрослых больных и сохранялись у большинства из них до 3-4-го дня высыпания на коже.

Высыпания на коже наблюдались у всех больных, при этом прослеживалась выраженная этапность появления сыпи и ее характерная локализация. У 100% взрослых больных сыпь была обильной, пятнисто-папулезной, носила сливной характер, а у 7,1% -элементы сыпи имели геморрагический компонент. Длительность высыпания у абсолютного большинства взрослых больных (93,7%) находилась в пределах 3-4 дней.

В клинике у 41 (36,6%) больного выявлен кишечный синдром, который проявлялся рвотой, жидким стулом и болями в животе. У 21 больного (18,7%) были симптомы ларингита, в 10 случаях(8,9%) геморрагический синдром в виде носового кровотечения, кровоизлияния в кожу, склеры глаз и слизистые полости рта.

У 5 (4,5%) обследованных больных течение кори осложнилось пневмонией в периоде высыпаний.

У большинства больных картина крови характеризовалась нормоцитозом (73,3%), в 21,4% случаев отмечалась лейкопения, в 6,3% случаев лейкоцитоз, а также наблюдалось лимфопения, анэозинофилия, высокое СОЭ отмечалось у 20,5% больных.

В 104 (92,9%) случаях диагноз кори был подтвержден лабораторным исследованием сыворотки крови методом ИФА на антитела класса IgM к вирусу кори, а в 8 случаях диагноз выставлен клинико - эпидемиологически.

Среднее пребывание в стационаре больных с корью со среднетяжелой формой составило –5,8 дней, с тяжелой формой – 6,5 дней.

Таким образом, эпидемическая ситуация по кори, еще раз подтвердила, что корь является вакцинозависимой инфекцией. Для ликвидации и предупреждения распространения инфекции есть только один надёжный способ - достижение стабильно высокого охвата населения прививками против кори на всей территории страны и своевременное проведение широких противоэпидемических мероприятий.

Выводы:

1. Установлены основные проявления эпидемического подъема кори 2014 – 2015 гг: завоз из-за рубежа и занос инфекции при активной внешней и внутренней миграции населения, о чем свидетельствует выделенные штаммы, принадлежащие к генотипу D8; наличие восприимчивого контингента; преобладание в возрастной структуре заболеваемости взрослых, в основном 15-25 лет, преимущественно не привитых против кори.

2. Увеличение значимости в эпидемическом процессе определенных социальных групп среди взрослого населения (студенты, работники, мигранты, переселенцы).

3. Корь у взрослых протекает преимущественно в среднетяжелой и тяжелой форме. Особенности течения были короткий продромальный период, наличие кишечного и геморрагического синдромов.

4. Разработка и внедрение дополнительных профилактических мероприятий по иммунизации взрослого населения до 25 лет, что приведет к достижению высокого уровня иммунной прослойки к кори в целом по стране.

Литература:

1. Айдыралиева Ч. К. Программа элиминации кори и краснухи и профилактики врожденной краснушной инфекции в Европейском регионе ВОЗ // *Педиатрическая фармакология*. - 2009. - № 2. - С. 7.

2. Цвиркун О.В., Лыткина И.Н., и др. Влияние специфической профилактики кори на уровень и структуру годовой заболеваемости в Российской Федерации // *Инфекционные болезни*. - 2011. - № 1. - С. 19-23.

3. Жаров. С.Н. «Детские инфекции» у взрослых // *Российский медицинский журнал* - 2008. - № 4. - С. 51-53.

4. Мазанкова Л.Н., Горбунов С.Г., Нестерина С.В. Клинические особенности течения кори на современном этапе // *Педиатрия*. - 2013. - № 1. - С. 18-22.

5. Лыткина И.Н. Совр. особенности эпидемиологии коревой инфекции в условиях мегаполиса // *Педиатрия*. - 2013. - № 1. - С. 15-17.

6. Тихонова Н.Т., Герасимова А.Г., Цвиркун О.В. и др. Причины роста заболеваемости корью в России в период элиминации инфекции // *Педиатрия*. - 2013. - № 1. - С. 9-14.

7. Цвиркун О.В., Герасимова А.Г., Тихонова Н.Т. и др. Структура заболеваемости корью в период элиминации // *Эпидемиология и вакцинопрофилактика*. - 2012. - № 2. - С. 21-25.

8. Шамшева О.В. Вакцинопрофилактика кори на современном этапе // *Педиатрия*. - 2013. - № 1. - С. 22-26.