**Митус Наталія Володимирівна. Особливості перебігу запальних захворювань верхніх дихальних шляхів, зумовлених дифтероїдами: Дис... канд. мед. наук: 14.01.13 / Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. - К., 2002. - 186арк. - Бібліогр.: арк. 152-186**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| ***Митус Н.В.****Особливості перебігу запальних захворювань верхніх дихальних шляхів, зумовлених дифтероїдами. – Рукопис.*Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського. – Київ, 2002.Дисертація присвячена вивченню особливостей клінічного перебігу запальних захворювань верхніх дихальних шляхів, що спричинені дифтероїдами. Було проаналізовано 660 історій хвороб (власні спостереження – 413) хворих зі стафілококовими та стрептококовими ангінами, дифтерійною інфекцією (C.d.tox+) і (C.d.tox-) та запальними захворюваннями верхніх дихальних шляхів, спричиненими дифтероїдами. Доведено, що дифтерієподібний синдром може бути обумовлений не тільки типовими дифтерійними паличками, а й дифтероїдами.Враховуючи незначні клінічні відмінності між ними та можливості формування характерних для дифтерійної інфекції ускладнень, що виникають рідше та мають легший перебіг при дифтероїдних запальних захворюваннях ВДШ, доцільно запровадити реєстрацію дифтероїдів як у період епідемії, так і в міжепідемічний період. Диспансерне спостерігання за реконвалесцентами, котрі мали ускладнення після спричиненого дифтероїдами запального захворювання верхніх дихальних шляхів, необхідно проводити як після перенесеної дифтерійної інфекції. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. В період епідемії дифтерії у 5,7% хворих з запальними захворюваннями верхніх дихальних шляхів були виділені дифтероїди як окремо – 54,2%, так і у сукупності з дифтерійною паличкою токсигенною – 30,7% та нетоксигенною – 15,1%. Група комбінованої інфекції (дифтероїд та дифтерійна паличка) за клінічними ознаками та характером ускладнень повністю відповідала параметрам монодифтерійної інфекції.2. Клінічний перебіг запальних захворювань верхніх дихальних шляхів, обумовлених дифтероїдами, характеризувався двома варіантами патологічного процесу: ангіною (47,3%) та дифтерієподібним захворюванням (52,7%). Ускладнення, що виникали у хворих з дифтероїдною патологією, були такі ж, як і у хворих з дифтерійною інфекцією, але реєструвались вони рідше: при дифтерієподібному захворюванні міокардит розвинувся у 27,8%, полінейропатія – у 2,8%, токсичний нефроз – у 3,7% хворих; при ангіні – лише міокардит у 6,3% хворих.3. Клінічний перебіг стафілококових та стрептококових ангін характеризувався значними ознаками токсикозу та болю в ротоглотці. Ангіни, обумовлені дифтероїдами, клінічно суттєво не відрізнялися від таких, що спричинені стафілококами та стрептококами, проте ми спостерігали у 6,3% хворих розвиток міокардитів, в той час як у хворих зі стафілококовою та стрептококовою ангіною такого ускладнення не було в жодному випадку.4. Дифтерієподібне захворювання верхніх дихальних шляхів, зумовлене дифтероїдами, мало такі ж клінічні ознаки, як і дифтерійна інфекція, обумовлена C.d., відповідно до ступеня тяжкості, а саме: при легкому перебігу – локалізовані ураження (100,0%), при середньотяжкому – розповсюджені (50,0%) та комбіновані (14,5%) з типовими нашаруваннями, що обумовило ранню госпіталізацію таких хворих. Серед ускладнень при найбільш типовому середньотяжкому перебігу дифтерієподібного захворювання переважав міокардит (19,0%), проте він виникав рідше та мав більш легкий перебіг, ніж при дифтерійній інфекції, обумовленій C.d.5. Дифтерієподібне захворювання з тяжким перебігом (16,7%), спричинене дифтероїдами, як і дифтерійна інфекція, перебігало з розповсюдженим (55,6%) чи комбінованим (44,4%) ураженням верхніх дихальних шляхів і клінічно не відрізнялося від останньої, для нього були характерні ті ж ускладнення, що й для дифтерійної інфекції, проте виникали вони рідше і мали легший перебіг.6. Комплексне бактеріологічне дослідження при підозрі на дифтерію доцільно доповнити обстеженням на наявність дифтероїдів, що дозволить диференційовано розробляти протиепідемічні заходи в осередку та лікування хворих. Реконвалесценти, що мали ускладнення після перенесеного дифтероїдного захворювання верхніх дихальних шляхів, потребують диспансерного спостерігання в такій же мірі, як і реконвалесценти, що перенесли дифтерійну інфекцію. |

 |