

ТАВСИФИ САРИРӢ-ОЗМОИШГОӢИ ВА ВОГИРИИ СИРОЯТИ РОТАВИРУСӢ ДАР КӢДАКОН

Н.А. Раҳматов, Н.Д. Исломов, Ф.Д.Раҳматуллоева
Кафедраи бемориҳои сироятии кедаконаи ДДТТ ба номи Абӯалӣ ибни Сино;
Беморхонаи сироятии клиникавии кедаконаи ш.Душанбе

Пешгуфтор. Солҳои охир аҳамияти сирояти ротавирусӣ дар байни бемориҳои кӯдакона моҳиятан афзудааст. Тибқи маълумоти адабиётҳои илмӣ таносуби гастроэнтерити ротавирусӣ дар структураи сироятҳои медаю рӯдавии кӯдакон аз 7 то 35% - ро ташкил медиҳад, дар байни кӯдакони то 5 сола бошад, он зиёда аз 50% аст.

Барангезандаи ин беморӣ ротавирусҳо мебошанд, ки ба оилаи Reoviridae ва навъи арбовирусҳо дохил мешаванд. Худи мафҳуми «rota» аз калимаи латинӣ гирифта шуда, ҳамчун чарх тарҷума мешавад, яъне дар зери микроскоп ба чарх шабоҳат дорад. Диаметри ин ҳиссаҷаҳои вирусӣ аз 65 то 75 нм –ро ташкил медиҳад.

Тасдиқи саририи сирояти ротавирусӣ бо васеъ шудани имкониятҳои ташхисгузорию озмоишгоҳӣ, чун истифодаи усулҳои микроскопияи электронӣ, таҳлили иммунофлуоресцентӣ (ТИФ) ва амали полимерази занҷирӣ (АПЗ) вобаста аст. Тадқиқотҳои вирусологӣ, ки дар тамоми ҷаҳон гузаронида мешаванд, мавҷудияти якчанд типҳои серологии ротавирусҳо (А, В, С, Д, Е) ва зертипиҳои онҳоро муайян кардаанд. Ноустувории масунияти пас аз беморӣ ҳосилшаванда, ҳамин тариқ маънидод карда мешавад. Кӯдаконе, ки сирояти ротавирусиро қаблан аз сар гузаронида буданд, сироятёбии минбаъдaro нисбатан сабук мегузаронанд.

Сирояти ротавирусӣ дорои мавсимнокии баръало буда, бо болоравии беморӣ дар фасли тирамоҳ ва авҷи он дар зимистон, ки бо мутобиқати беҳтари вирус дар муҳити ҳарорати паст вобаста аст, паҳн мешавад.

Сирояти шадиди меъдаву рӯда (СШМР) дар Тоҷикистон дар байни бемориҳои сироятии кӯдакона ҷои дуюмро ишғол мекунад. Мутаасифона, таносуби ҳолатҳои бо усулҳои бактериологӣ ва вирусологӣ тасдиқшудаи СШМР дар ҷумҳурӣ ҳанӯз дар сатҳи хеле паст қарор дорад. Бинобар ин муайян кардани омилҳои этиологӣ дар инкишофи СШМР дар минтақаи мо аҳамияти хоси амалӣ дорад.

Дар чунин мавридҳо дар ҷанбаи ташхисгузорӣ тадқиқотҳои хос ва мувофиқи озмоишгоҳӣ, яъне дар рӯзҳои аввали беморӣ аз истифода бо усули ТИФ ё АПЗ дар фазла пайдо кардани антигени ротавирусӣ, дар хун маълум кардани подзоҳои зиддиротавирусӣ аҳамияти бузург дорад.

Мақсади тадқиқот. Таҳлили ҳаматарафаи воғирӣ ва саририи сирояти ротавирусӣ ва асоснок намудани он тариқи ба роҳ мондани ташхиси озмоишгоҳии вирусологӣ фазла ба воситаи ТИФ.

Ошкор намудани дараҷаи нисбии паҳншавии сирояти ротавирусӣ нисбати дигар сироятҳои шадиди меъдаю рӯда дар байни кӯдакони то 5-сола. Таҳлилу тавсифи ҳаматарафаи ин беморӣ имкон медиҳад, ки қоидаҳои беҳдошти роиё намуда, пеши роҳи паҳншавии онро дар гурӯҳҳои ташкилӣ (мактабҳо ва боғчаҳо) гирифта шавад. Инчунин ба кӯдакони сироятёфта таъбаҳои мақсадноки зиддивирусӣ таъин намуда, пеши роҳи полипрогмазия гирифта шавад.

Материал ва усулҳои тадқиқот. Бо мақсади омӯختани эзоҳоти саририй-озмоишгоҳии сирояти ротавирусӣ мо 210 бемори синну солашон то 5 соларо, ки дар Беморхонаи сироятии клиникавии кӯдаконаи ш. Душанбе бо ташхиси СШМР бистарӣ шуда буданд, барои муайян намудани мавҷудияти сирояти ротавирусӣ бо усули ТИФ муоина кардем.

Меъёрҳои асосии муоина барои сирояти ротавирусӣ чунин буданд: синну соли то 5 сола; мавҷудияти дарунравии хос ва давомнокии он на зиёда аз як ҳафта.

Тадқиқотҳо бо усули ТИФ дар озмоишгоҳҳои вирусологӣ ИИТТПТ гузаронида шуданд.

Натиҷаҳо ва мулоҳиза оиди онҳо. Дар 53 санҷише, ки аз 210 бемор гирифташуда буд ва мо онҳоро дар фосилаи март - майи соли 2007 муоина карда будем, Ig M нисбати антигени рота-

вирусҳо дарёфт карда шуд, ки ин 25,2% - ро ташкил дод.

Таҳлили аломатҳои сарирӣ нишон дод, ки ин беморӣ дар байни ҳамаи кӯдакон шадид, бо зуҳуроти муқаррарии гастроэнтерит (дилбеҳузурӣ, истифроғ, дард дар ҳудуди меъда, қуррос ва дамиши шикам, исҳоли обакӣ), аломатҳои захролудӣ (ҳарорати баланд, рангпарيداгӣ, заифӣ, беҳолӣ, безобитагӣ, сустии иштиҳо), инчунин зуҳуроти дараҷаҳои гуногуни камобии бадан оғоз мегардад. Дар теъдоди наҷандон зиёди кӯдакон нишонаҳои илтиҳобӣ ба қайд расиданд. Дар ҳамаи кӯдакон ҳангоми бистаришавӣ исҳол (дарунравӣ) мушоҳида шуд. Муттасилии дарунравӣ аз 3 то 5 маротиба дар як шабонарӯз дар 54,6%-и беморон, то 10 бор - 38,2%, дар шумораи боқимондаи кӯдакон бошад зиёда аз 10 маротиба дар як шабонарӯз бо бартарии шакли энтеритии фазла муайян карда шуд. Давомнокии алоими дарунравӣ то 3 рӯз дар 76,4% бемор маҳфуз монда буд, то 5 рӯз - дар 21,2% ва танҳо дар 2,4%-и онҳо дарунравӣ аз 8 то 11 рӯзро дар бар гирифт.

Фазла бештар дорои шакли энтеритӣ ва бадбӯӣ аст. Мавҷудияти луобпарда дар фазла дар 42,6 %-и беморон мушоҳида шуд. Дилбеҳузурӣ ва истифроғ дар 62,8%-и онҳо, қурроси рӯдаҳо ва шикамбод дар 48,3% кӯдакон ба қайд гирифта шуд.

Ҳарорати баланд дар ҳамаи беморони муоинашуда ба назар расид, аммо дар 71,6%-и ҳолатҳо ҳарорат дар муддати на бештар аз 3 рӯз то 38 дараҷа баланд шуд. Дар 28,4% кӯдакон ҳипертермия то 39,5-40 дараҷа тӯли 5 шабонарӯз давом ёфт. Нишонаҳои захролудии давомнокиашон ба ҳисоби миёна то 3 рӯз дар 61,6%-и ҳолатҳо маълум карда шуд. Ба ғайр аз ин, меъери асосии вазнинии қараён дар мавриди сирояти ротавирусӣ ин нишонаҳои камобии бадан мебошад. Аз беморони муоинакардаи мо бо сирояти ротавирусӣ тариқи озмоишгоҳии тасдиқшуда дар 92,6%-и ҳолатҳо кӯдакон бо зуҳуроти гуногуни камобии бадан бистарӣ шуданд.

Дар шӯба ба беморон муолиҷаи маҷмӯӣ гузаронида шуд, ки чунин қабҳаҳоро дар бар гирифт: давоҷоти этиотропӣ (зиддивирӯсӣ); таъриқи дохиливаридӣ бо мақсади обиштарӣ ва беаҳргардонии организм; муолиҷаи регидрататсионии даҳонӣ; энтеросорбентҳо; истеъмоли кӯтоҳмуддати доруҳои зиддиилтиҳобии гайристероидӣ; ферментҳо; биопрепаратҳо ва парҳез.

Дар натиҷаи табobati гирифташуда офияти ҳолати умумӣ ба назар расид: ҳарорати бадан ба эътидол омад, аломатҳои захролудӣ нопадид шуданд, дилбеҳузурӣ ва истифроғ дар шабонарӯзҳои дуюм ва сеюм, зуҳуроти камобии бадан дар шабонарӯзи аввали бистаришавӣ бартараф карда шуданд. Дамиш ва дарди шикам, ба ҳисоби миёна, то 3 шабонарӯз давом кард. Наздикии шабонарӯзҳои 3-4 ба эътидол омадани муттасилии ва эзоҳоти наҷосат ҳам зоҳиран ва ҳам тариқи озмоишгоҳӣ мушоҳида шуд.

Хулоса. Ҳамин тариқ, дар асоси далелҳои сарирӣ-озмоишгоҳӣ бояд қайд кард, ки дар зиёда аз 25%-и кӯдакони нисбати СШМР муоинашуда омилҳои бемории онҳо - сирояти ротавирусӣ мебошад. Сирояти ротавирусӣ ба таври сарирӣ, мисли гастроэнтероколити шадид бо аломатҳои ба ин беморӣ хос ва тағйиротҳои наҷандон зиёди илтиҳобӣ дар ҳалқум мегузарад.

Сирояти ротавирусӣ оғози шадид дошта, дар бисёр ҳолатҳо бо аломатҳои захролудии наҷандон шадид ва, аз ҷумла, нишонаҳои камобии бадан маълум мешавад.

Муолиҷаи мутобикан ва мувофиқан дуруст интиҳобкарда дар мавриди сирояти ротавирусӣ ба ремиссия (беҳбудии муваққатӣ) саририи зуд ба амаломатаи ин беморӣ мусоидат мекунад.

Полипрогмазия бо таъиноти давоҷоти зиддимикробӣ боиси сар задани дисбактериоз ва норасоии дуюмдараҷаи лактаза мегардад, ки бевосита боиси вазнин гузаштани беморӣ ва зиёд шудани рӯзи бистарӣ дар беморхона мегардад.

АДАБИЁТ

1. Василев Б.Я., Василева Р.И., Лобзин Ю. В. Бемориҳои шадиди рӯдаҳо//Ротавирусҳо ва сирояти ротавирусӣ. 2000,-саҳ. 216-327
2. Мазанкова Л. Н. Клиника ва ташҳиси сирояти ротавирусӣ дар кӯдакон. Хулосаи рисолаи номзадӣ, 1988
3. Ташҳиси сарирӣ-озмоишгоҳии бемориҳои сироятӣ//Дастур барои духтурон. 2001,- саҳ. 273-276
4. Учайкин В.Ф. Дастур оиди бемориҳои сироятӣ кӯдакон. 1998,- саҳ. 454-462

РЕЗЮМЕ

Клинико-лабораторная и эпидемиологическая характеристика ротавирусной инфекции у детей

Н.А. Рахматов, Н.Д. Исломов, Ф.Д. Рахматуллоева

За последние годы существенно возросло значение ротавирусной инфекции (РВИ) в патологии детского возраста.

По данным литературы, удельный вес ротавирусного гастроэнтерита в структуре острых кишечных инфекций (ОКИ) у детей колеблется от 7 до 35%, а среди детей до 5-ти летнего возраста - 50% и более. Базируясь на клинико-лабораторных данных, следует отметить, что этиологическим фактором у более 25% обследованных больных с ОКИ является РВИ.

Клинически РВИ протекает в виде острого гастроэнтероколита с присущими для этой болезни характерными симптомами и с незначительными катаральными изменениями в ротоглотке. РВИ имеет острое начало, и в большинство случаев протекает с умеренно выраженными симптомами интоксикации, а также с проявлениями признаков обезвоживания.

SUMMARY

CLINICAL LABORATORY AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTIC OF ROTAVIRUS-INFECTION IN CHILDREN

N.A. Rahmatov, N.D. Islomov, F.D. Rahmatulloeva

In the last years the role of rotavirus-infection (RVI) in children-pathology increased essentially. On the data of medical publications, the share of rotavirus-gaster-enteritis in the structure of acute intestinal infections (All) in children is 7-35%, and in age to 5 years – more 50%. Clinical laboratory data showed that in 25% patients with All etiological factor is RVI. Clinically RVI progresses as acute gaster-enteritis with specific symptoms and some catarrh alterations in oropharinx. RVI has acute begin and moderate symptoms of intoxication and dehydration.

