



СЕРОТИПИРОВАНИЕ И ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В Г.НУР-СУЛТАН

Кожухметов С.С., Сейдуллаева А.Ж., Баешева Д.А., Турдалина Б.Р., Омарова А.К., Волкова Г.С., Нуртазина Г.Г., Руденко В.В.

ЧУ Nationaly Laboratory Astana, г.Нур-Султан, Казахстан

skozhakhmetov@nu.edu.kz

Keywords: менингококковая инфекция, дети, серотипирование

Актуальность проблемы заключается в том, что среди инвазивных инфекций менингококковая инфекция требует особого подхода к организации диагностики и оказанию скорой и неотложной медицинской помощи ввиду того, что ее генерализованные формы, наиболее часто встречающиеся в детском возрасте, при поздно начатом лечении дают высокий процент летальности.

Цель. Изучить этиологическую структуру менингококковой инфекции (МИ) у детей до 14 лет по г.Нур-Султан за 2015 год.

Материалы и методы. В 2015 году в Многопрофильной детской городской больнице №3 г.Нур-Султан пролечено 126 пациентов. Нами был проведен ретро-проспективный анализ истории болезни 108 пациентов в возрасте от 1 мес. до 14 лет с диагнозом «МИ». Средний возраст составил 3.5 ± 3.2 лет. Дизайн исследования - одномоментное поперечное исследование. Для статистического анализа использован пакет описательной статистики программы SPSS Statistics 20.

Результаты. При анализе возрастной структуры обследованных установлена высокая частота МИ у детей младше 5 лет. Удельный вес пациентов в возрастной группе от 1 мес до 12 мес составил – 18,5% (n=20), в группе от 1 г до 2 г – 24 % (n=26), от 2 г до 6 мес - 35,1% (n=38). По гендерной характеристике во всех возрастных группах преобладали лица мужского пола (в среднем, мальчики –67,6%, девочки–32,4%). При этом статистически значимое доминирование лиц мужского отмечалось в возрастной группе от 24 мес до 5 лет (76,3%, $p \leq 0,05$), наименьшее гендерное различие наблюдалось у детей от 10 до 14 лет (мальчики-66.6%). Изучение частоты встречаемости клинических форм выявило, что менингококковый менингит без менингококцемии диагностировано в 0,9% случаев, менингококковый менингит в сочетании с менингококцемией в 40,7% случаев, менингококковый менингоэнцефалит в сочетании с менингококцемией в 4,6%, менингококцемия в 53,7 % случаев. В 94,4% случаев диагностика МИ имела бактериологическое подтверждение, а в остальных случаях (5,6%) диагноз основывался на клинических данных. Для определения серотипов применялись диагностикумы МИ. Из всех серотипов преобладал серотип А -80,3%, серотип В выявлен в 4,9% случаев, серотип С -14,7% случаев. Также отмечена выраженная сезонность МИ, наиболее высокая заболеваемость отмечалась в весеннее время (69,4%, $p \leq 0,05$).

Выводы. Таким образом, на основании полученных данных можно констатировать возрастную и гендерную зависимость МИ, а также выраженную сезонность и преобладание менингококцемии среди генерализованных форм МИ. В РК в г.Нур-Султан чаще всего встречается серотип А.