

Клинико-эпидемиологическая характеристика бруцеллеза на современном этапе Вопросы терапии



© Зав. диагностическим отд. ГИКБ№1, к.м.н. Е.И. Филина

Заболевание КРС бруцеллезом на территории РФ 2011 г.



Центральный ФО:

Калужская обл.
2 (2)
Орловская обл.
- (6)

Южный ФО:

1 Ростовская обл.
10 (803)
2 Волгоградская обл.
- (65)
3 Астраханская обл.
76 (1539)
4 Респ. Калмыкия
6 (384)
5 Краснодарский край
19 (238)

Северо-Кавказский ФО:

6 Респ. Карачаево-Черкесия
- (2254)
7 Ставропольский край
85 (1130)
8 Респ. Кабардино-Балкария
- (504)
9 Респ. Северная Осетия
5 (803)
10 Респ. Ингушетия
22 (80)
11 Респ. Чечня
4 (553)
12 Респ. Дагестан
7 (563)

Условные обозначения:

- регионы в которых проведена вакцинация против заболевания
- регионы в которых зафиксированы случаи заболевания
- Курская обл. регион
- 7 (84) количество н.п. (заболело) неблагополучие в 2010 г.
- (84) - (заболело) неблагополучие с прошлого года



Уральский ФО:

Челябинская обл.
1 (10)
Свердловская обл.
1 (1)

Приволжский ФО:

Респ. Башкортостан
2 (164)
Оренбургская обл.
4 (83)
Саратовская обл.
7 (402)
Пензенская обл.
1 (1)

Сибирский ФО:

Респ. Хакасия 2 (9)	Красноярский край 2 (4)
Алтайский край 1 (10)	Забайкальский край 5 (525)
Новосибирская обл. 1 (253)	Респ. Бурятия 6 (174)
Омская обл. 1 (2)	

Дальневосточный ФО:

Приморский край
7 (21)

За последние 5 лет в ГИКБ №1 было выписано с диагнозом бруцеллез

- ◎ 2011год – 80 пациентов
- ◎ 2012год – 75 пациентов
- ◎ 2013год – 69 пациентов
- ◎ 2014год - 67 пациентов
- ◎ 2015год - 70 пациентов



Впервые клинический диагноз «бруцеллез» был установлен

- ◎ - 2011 год у 4 пациентов,
- ◎ - 2012 у 2-х,
- ◎ - 2013 у 1-го,
- ◎ - 2014 у 3,
- ◎ -2015 у 5 пациентов



Район	2011 год	2012 год	2013 год	2014год	2015год
Новосибирск	31-38,75%	29-38,6%	26-37,7%	23-35.2%	24-33%
Тогучин	2-2,5%	-	-	1-1,5%	1-1,4%
Коченево	16-20%	18-24%	15-21,7%	14-20%	15-21%
Колывань	12-14,5%	12-15,9%	10-14,5%	10-14,9%	12-16,9%
Н/сельский	3-3,75%	3-4%	3-4,35%	4-6%	5-7,2%
Чулым	3-3,75%	3-4%	3-4,35%	3-4,4%	2-2,8%
Сузун	2-2,5%	2-2,6%	2-2,9%	2-3%	2-2,8%

Район	2011 год	2012 год	2013 год	2014год	2015год
Кочки	2-2,5%	2-2,6%	3-4,35%	2-3%	3-4,2%
Довольное	1-1,25%	1-1,3%	1-1,45%	1-1,5%	1-1,4%
Каргат	1-1,25%	1-1,3%	2-2,9%	1-1,5%	2-2,8%
Татарский	2-2,9%	1-1,3%	2-2,9%	1-1,5	3-4,2%
Здвинский	1-1,25%	1-1,3%	2-2,9%	1-1,5%	2-2,8%
Усть-Тарский	-	-	-	1-1,5%	1-1,4%
Болотнинский	2-2,5%	2-2,6%	2-2,9		
Кыштовский	-1,25%	1-1,3%	-	1-1,5%	1-1,4%

Классификация клинических форм бруцеллеза (Ющук Н.Д., Царегородцев А. Д., 1999) :

- ◎ Острый
- ◎ Острый рецидивирующий,
- ◎ хронический активный
- ◎ Хронический неактивный.
- ◎ Последствия перенесенного бруцеллеза (резидуальный)

Согласно данным Д.Р. Ахмедова и Ю.Я. Венгерова (Национальное руководство по инфекционным болезням) предложены следующие формы:

- ◎ первично-латентная
- ◎ остросептическая
- ◎ первично-хроническая метастатическая
- ◎ вторично-хроническая метастатическая
- ◎ вторично-латентная

Распределение больных по формам (по данным ГИКБ % 1 за 2011-2015 гг)

Формы	2011	2012	2013	2014	2015
Острый	1	1	2	1	5
Хронический неактивный	74	70	61	63	61
Хронический активный	5	4	4	5	4

Хронический бруцеллез

У наблюдаемых больных имел место артрит :

- ◎ - плечевых суставов в 88% случаев,
- ◎ - коленных в 28%,
- ◎ - тазобедренных в 52%,
- ◎ - локтевых в 45% случаев,
- ◎ - мелких суставов (преимущественно кистей рук) в 12,8% случаев

Хронический бруцеллез

При хроническом бруцеллезе в патологический процесс вовлекается центральная и периферическая нервная система. В 97% случаев у больных отмечались:

- ⊙ - повышенная раздражительность,
- ⊙ - слабость,
- ⊙ - быстрая утомляемость,
- ⊙ - лабильность настроения,
- ⊙ - почти половина отмечали плаксивость,
- ⊙ - плохой сон.
- ⊙ Эти неврастенические жалобы по мнению многих авторов являются самыми стойкими проявлениями бруцеллеза

Хронический бруцеллез

Вегетативные проявления:

- ◎ - потливость (100%),
- ◎ - познабливание при нормальной температуре (24%),
- ◎ - боли в конечностях (44%),
- ◎ - сосудодвигательные расстройства (37%)

Хронический бруцеллез

Периферическая нервная система при бруцеллезе поражается 45-90% случаев, было выявлено у пациентов:

- ⊙ - невралгий (35%),
- ⊙ - радикулита (56%),
- ⊙ - нейропатии (29%)

При хроническом активном бруцеллезе:

- ◎ 1. Реакция Хеддельсона:
 - ◎ - резко-положительная (87%),
 - ◎ - положительная (23%).
- ◎ 2. Реакция Райта:
 - ◎ - 400 м.е. – 31,8% случаев,
 - ◎ - 200 м.е. – 36,4% случаев,
 - ◎ - 100м.е.- 31,8% случаев.
- ◎ 3. Реакция ИФА (IgM) положительная во всех случаях, (IgG) – 45%



При хроническом неактивном бруцеллезе:

1. Реакция Хеддельсона:

- ◎ - резко положительная 61,1%,
- ◎ - положительная 20,4%,
- ◎ - сомнительная 10,6%,
- ◎ - отрицательная 7,9%.

◎ 2. Реакция Райта

- ◎ - 400 м.е. – 17,1% случаев,
- ◎ - 200 м.е. - 31,6% ,
- ◎ - 100 м.е. - 22,8%,
- ◎ - 50 м.е. – 15,2%,
- ◎ - отрицательная – 13,3% .

- ◎ 3. Реакция ИФА (Ig M) положительная у 26% (IgG) положительная – 78%

Лечение бруцеллеза проводится с учетом:

- ⦿ - фазы болезни,
- ⦿ - активности,
- ⦿ - характера очаговых поражений

Схемы лечения бруцеллеза по рекомендациям ВОЗ:

- ◎ - доксициклин внутрь по 100мг * 2 раза в сутки + стрептомицин в/м по 1 гр/сутки первые 15 дней.
- ◎ - доксициклин внутрь по 100мг *2 раза в сутки+ рифампицин внутрь по 600-900 мг/сутки в 1-2 приема. Длительность непрерывного курса не менее 20 дней.
- ◎ - ко- тримоксазол внутрь по 960 мг 2 раз в сутки +рифампицин внутрь по 600мг1-2 раза в сутки ил стрептомицин в/м по 1 г 1раз в сутки.
- ◎ - комбинация доксициклина с гентамицином
- ◎ - комбинация рифампицина с офлоксацином

Спасибо за внимание !

