

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРУЦЕЛЛЕЗА ПО САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Раббимова Нодира Тахтемировна

Актуальность. Хронический бруцеллез очень часто протекает вяло с периодами обострения и ремиссии. В период обострения у пациентов температура тела повышается до субфебрильных цифр, появляются ноющие боли в суставах, потливость, увлечение периферических лимфатических узлов.

Целью исследования явилось выявление клинических особенностей течения хронического бруцеллеза по Самаркандской области.

Результаты исследования. Под нашим наблюдением находились 460 больных с хроническим бруцеллезом. При изучении клинических проявлений у обследованных больных нами было установлено, что нормальная температура наблюдалась у 11,1%, у 55% – повышение температуры тела до субфебрильных цифр, у 33,9% - отмечено повышение температуры выше 38⁰С. Большинство больных (87,8%) жаловались на резкую выраженную потливость. Увеличение лимфатических узлов выявлена у 81,4% больных. При этом наблюдалось увеличение всех групп лимфатических узлов, с преобладанием паховых. Со стороны сердечно – сосудистой системы выявлялась тахикардия и систолический шум у 19,7% и приглушенность сердечных тонов у 53,7%. В 67,8% случаев выявлялась гепатомегалия и в 1,3% случаев спленомегалия. Со стороны опорно-двигательного аппарата больные жаловались на боли в мышцах (18,9%) и боли коленных, тазобедренных, голеностопных, плечевых, локтевых и лучезапястных суставах. Анализ поражения суставов показал преобладание артралгий крупных суставов (78,4%). У 42% больных выявлялись признаки фиброза в пояснично-крестцовой области. Со стороны вегетативной нервной системы у всех больных наблюдалась слабость (100%), потливость, а также головная боль (83,6%), нарушение сна, раздражительность (32,1%). Поражения периферической нервной системы проявлялись в виде плекситов (78,4%), ишиорадикулитов. Результаты общего анализа крови характеризовались гипохромной анемией у 66,5%; повышением СОЭ от 10 до 25 в 45,7% случаев, лейкоцитозом у 32,8% пациентов. Реакция агглютинации Хеддельсона показывала резко положительную реакцию в 21,4% случаев, в 78,4% положительную, в 0,2% слабоположительную. Реакция агглютинации Райта была положительной в титре до 1:200 у 53%, 1: 400 - у 39,3%, 1:800 - у 6,1%, у 1:1600 – у 1,6% больных.

Выводы: симптомы интоксикации при хроническом бруцеллезе были маловыраженными. Однако, наиболее характерными признаками являлись поражение сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, а также вегетативной нервной системы

