

ДВНЗ «ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ»  
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ,  
ШКІРНИМИ ТА ВЕНЕРИЧНИМИ ХВОРОБАМИ

*В.В. Ніколов*  
**КЛІНІЧНІ ФОРМИ  
ТА УСКЛАДНЕННЯ БЕШИХИ  
В БОЛГАРІЇ**

Науковий керівник:  
чл.-кор. НАМН України,  
проф., д.м.н. М.А. Андрейчин

# *Актуальність*

Проблема бешихи в сучасній інфектології належить до числа найбільш актуальних. За даними літератури, бешихове запалення займає 4-е місце за розповсюдженням серед інфекційних хвороб, після грипу, шигельозу та вірусних гепатитів. Науковий і практичний інтерес становить вивчення клінічних форм бешихової інфекції в Болгарії.

# *Мета і матеріали*

**МЕТА** нашої роботи – виявити частоту різних клінічних форм та ускладнень бешихового запалення в Болгарії.

**МАТЕРІАЛИ** – аналізу піддано історії хвороби 460 пацієнтів з діагнозом «бешиха», які перебували на стаціонарному лікуванні в дерматологічній клініці УМБАЛ «Александровска», м. Софія (Болгарія), протягом 2009-2013 рр.

# *Стать і вік пацієнтів*

## *Стать*

За статтю пацієнти розподіляються так:

- ▣ чоловіки – 240 хворих (52,2%)
- ▣ жінки – 220 (47,8 %).

## *Вік*

Їх вік коливається від 18 до 80 років.

# *Сезонність і кратність*

## *Сезонність*

Спостерігається чітка сезонність:

- ▣весною – 89 хворих (19,3%),
- ▣літом – 178 (38,7%),
- ▣восени – 144 (31,3%)  
і
- ▣взимку – 49 (10,7%)

## *Кратність*

За кратністю захворювання переважає

- ▣первинна бешиха – 290 осіб (63%),
- ▣рецидивна – 110 (13,9%)  
і
- ▣повторна – 70 (13,1%)

# Клінічні форми

А)

▣ Еритематозні форми –  
415 хворих (90,2%)

▣ Геморагічні форми –  
45 хворих (9,8%)

Б)

▣ Еритематозна –  
360 хворих (78,3%)

▣ Еритематозно-бульозна –  
55 (11,9%)

▣ Еритематозно-  
геморагічна – 27 (5,9%)

і

▣ Бульозно-геморагічна –  
18 (3,9%)

# Тяжкість і локалізація

## ТЯЖКІСТЬ

- ▣ Легкий перебіг – у 80 пацієнтів (17,4%)
- ▣ Середньотяжкий – 275 осіб (59,8 %)
- ▣ Тяжкий – у 105 (22,8%)

## ЛОКАЛІЗАЦІЯ

- ▣ на нижніх кінцівках – у 380 хворих (82,6%)
- ▣ на обличчі – у 43 (9,3%)
- ▣ на тулубі – у 7 (1,5%)
- ▣ в ділянці молочної залози – у 23 (5,1%)
- і
- ▣ зовнішніх статевих органів (тільки в чоловіків) – у 7 осіб (1,5%), причому в 6 з них (1,3%) ураження калитки і в 1 (0,2%) – пеніса.

# Прояви інтоксикаційного синдрому та гемограма

## ПРОЯВИ ІНТОКСИКАЦІЙНОГО СИНДРОМУ

Прояви інтоксикаційного синдрому маніфестуються

- ▣ раптовим початком хвороби – у 448 хворих (97,4%)
- ▣ мерзлякуватістю – у 439 (95,4%)  
і
- ▣ гарячкою – у 427 (92,8%)

## ГЕМОГРАМА

Аналіз крові вказує на

- ▣ лейкоцитоз – у 413 пацієнтів (89,8%)
- ▣ збільшення ШОЕ – у 432 (93,9%)  
і
- ▣ значне збільшення вмісту С-реактивного протеїну – у 457 (99,3%)



# Фонові захворювання та ускладнення

## ФОНОВІ ЗАХВОРЮВАННЯ

Із фонових захворювань виявлено

- ▣ мікоз стіп/оніхомікоз – у 268 обстежених (58,3%)
- ▣ цукровий діабет II типу – у 43 (9,3%)
- ▣ ожиріння II-III ступеня – у 71 (15,4%)
- ▣ попередні травми в місці бешихового процесу – у 38 (8,2%)
- ▣ укуси комах – у 11 (2,4%)

## УСКЛАДНЕННЯ

Ускладнення встановлено у 20 пацієнтів (4,3%):

- ▣ абсцедування – у 6 (1,3%)
- ▣ лімфангоїт з лімфаденітом – у 6 (1,3%)
- ▣ і
- ▣ слоновість – у 8 (1,7%)

**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**

