РАЗДЕЛ XVII. МЕДИЦИНА

Афгаева Л.Н., Мельников В.Л., Никольская М.В., Калинина Е.А., Ханбекова А.Ю.
К вопросу анализа рассмотрения особенностей распространения описторхоза в
природном очаге Пензенской области

ФГБОУ ВО «Пензенский государственный университет» Медицинский институт
(Россия, Пенза)

doi: 10.18411/lj-28-02-2018-59

idsp: 000001:lj-28-02-2018-59

Аннотация

Актуальность и цели. Описторхоз остается актуальной социально-экономической, медицинской проблемой и является широко распространенной краевой патологией Пензенской области. Значимость инвазии обусловлена высокой пораженностью населения, развитием тяжелых осложнений. В связи с этим изучались особенности заболеваемости описторхоза по Пензенской области в период с 2016-2017 гг.

Материалы и методы. Исследовано 25 медицинских карт стационарных больных (ф. 003/у), отчетная документация Роспотребнадзора по Пензенской области.

Результаты и обсуждение. Заболеваемость описторхозом за последние 5 лет колеблется от 2,3 до 6,12 на 100 тыс. населения. Эндемичными по описторхозу в области по-прежнему остаются Бессоновский, Лунинский районы и г. Пенза [5]. Проводимый комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил стабилизировать уровень заболеваемости описторхозом на территории Пензенской области.

Выводы. В целом в мире поражено 17 млн. человек, в России – более 2 млн. человек [3]. Заболеваемость в Пензенской области за 2017 год составляет 3,25 на 100 тыс. населения. Стойкое функционирование очага инвазии в Бессоновском и Лунинском районах имеет значительный удельный вес в структуре эпидемической ситуации по описторхозу [5]. При отсутствии четко очерченной клинической картины, решающую роль в диагностике описторхоза имеет копрологический метод. Лечение препаратом Бильтрицидом дает улучшение на 5-6 дни.

Ключевые слова: описторхоз, глистная инвазия, гельминт, эпидемиология, клинические особенности, диагностика, Пензенская область.

Annotation

Relevance and purpose. Opisthorchiasis remains an urgent socio-economic, medical problem and is a widespread regional pathology of the *Penza Oblast*. The importance of an invasion is caused by high prevalence of the population, development of heavy complications. In this regard, we studied the specific features of the incidence of opisthorchiasis in the *Penza* region in the period from 2016-2017.

Materials and methods. The 25 medical records of inpatients are investigated (f. 003/y), reporting documentation of Rospotrebnadzor on the *Penza* region.

Results and discussion. The incidence of opisthorchiasis in the last 5 years ranges from 2.3 to 6.12 on 100 thousand population. Endemic on an opisthorchiasis in the area are still Bessonovsky, Luninsky districts and *Penza* [5]. The conducted complex of preventive and anti-epidemic measures allowed to stabilize the incidence of opisthorchiasis in the territory of the *Penza* oblast.

Conclusions. In general in the world 17 million people, in Russia – more than 2 million people are struck [3]. The incidence in the *Penza* region for 2017 is 3.25 on 100 thousand population. The stable functioning of the infestation site in Bessonovsky and Luninsky districts

has a significant specific gravity in the structure of the epidemic situation for opisthorchiasis [5]. In the absence of a clearly delineated clinical picture, the coprological method plays a decisive role in the diagnosis of opisthorchiasis. Treatment by the medicine Biltricide gives improvement for 5-6 days.

Key words: opisthorchiasis, helminthic invasion, helminth, epidemiology, clinical features, diagnostics, Penza region.

Актуальность: Одной из актуальных на сегодняшний день проблемой в медицине является описторхоз и ассоциированные с ним осложнения. Социальная и медицинская значимость инвазии велика в связи с высокой пораженностью населения, развитием таких тяжелых последствий как рак печени и поджелудочной железы [2]. Это связано с трудностями в своевременной диагностике, обусловленные отсутствием четко очерченной клинической картины, а так же невозможностью широкого внедрения метода ПЦР из-за высокой стоимости исследования [1]. Риск заражения описторхисами подвержено около 350 млн. человек [4]. В целом в мире поражено 17 млн. человек, в России – более 2 млн. человек [3]. Заболеваемость в Пензенской области за 9 месяцев 2017 года уменьшилась на 3,05% и составила 3, 25 на 100 тыс. населения. Отмечается рост показателя заболеваемости описторхозом на 40% среди детей до 14 лет (9 случаев), показатель заболеваемости составил 4,78 на 100 тыс. населения (2016 год – 3,4). В целом охват описторхозом за последние 5 лет колеблется от 2,3 до 6,12 на 100 тысяч населения. Эндемичными по описторхозу в области являются Бессоновский, Лунинский районы и г. Пенза. Уровень заболеваемости населения Бессоновского и Лунинского районов (19,16 и 41,12 заболеваний на 100 тысяч соответственно) в 8,3-17,8 раза превышает среднеобластной показатель (2,31) [5]. Численные масштабы заболевания указывают на глобальность проблемы, приобретающей актуальность уже сегодня в практической медицине.

Актуальность проблемы описторхоза и его осложнений, сочетающихся со сложной и уязвимой диагностикой данного заболевания, демонстрируют значимость изучения данной тематики.

Цель исследования: Изучить клинико-эпидемиологическое течение описторхоза.

Материалы и методы: Нами был произведен ретроспективный анализ 25 историй болезни пациентов с описторхозом за период 2016-2017 гг., проходивших лечение в стационаре. Материалом для анализа служили клинические и лабораторно-биохимические данные пациентов.

Результаты и обсуждение: В результате проведенного нами анализа было установлено, что среди заболевших описторхозом преобладали мужчины – 76% (19 человек), женщин – 24% (6 человек).

Больные данной инвазией выявляются преимущественно среди взрослого населения, на долю которых приходилось 80% всех случаев в возрасте 35-60 лет, 20% - дети дошкольного возраста. Из них на долю сельских жителей приходится 18 человек (72%), 7 человек (28%) являются городскими жителями.

У всех госпитализированных лиц диагноз направившего учреждения совпал с заключительным. В ходе исследования эпидемического анамнеза выявлен факт употребления речной рыбы у 18 человек, что соответствует 72% от числа всех случаев заражения.

При анализе клинических проявлений обнаружено наличие следующих жалоб (рис.1): общая слабость у 16 зараженных (48%), у 5 человек (15,2%) аллергическая реакция (крапивница, зуд), тяжесть в правом подреберье и эпигастрии у 8 человек (24%), остальные жалоб не предъявляли (12,1%).

При проведении клинико-лабораторных методов обследования нами было выявлено (рис. 2): в общем анализе крови эозинофилия у 8 пациентов (32%), в

биохимическом анализе крови: гиперферментемия ($\uparrow$ АЛТ, АСТ) у 6 человек (24%), билирубинемия у 4-х заболевших (16%).

Копрологический метод выявления яйцошачей двуустки использовался в 88% случаев. Динамичное использование серологической диагностики методом ИФА было проведено у 7 пациентов (титр $> 1:800$). При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости была выявлена гепатомегалия у 2-х человек (8%), у 1 человека деформация желчного пузыря (4%), жировая дистрофия печени – 3 человека (12 %).

Рисунок 1. Структура жалоб у лиц с впервые выявленным описторхозом (%).

Рисунок 2. Анализ результатов диагностики, наиболее характерных для описторхоза (%).

Выводы:

1. В мире описторхисами поражено 17 млн. человек, а в России – более 2 млн. человек. Заболеваемость в г. Пензе за последние 5 лет колеблется от 2,3 до 6,12 на 100 тысяч населения. В 2000-2014 гг. на территории Пензенской области зарегистрировано 266 случаев заражения описторхозом, связанных с употреблением готовой рыбопродукции (рыбы сухой, вяленой, холодного копчения) – 13,2% от числа случаев описторхоза за указанный период (2002 случая). Эндемичными по описторхозу в области являются Бессоновский, Лунинский районы и г. Пенза.

2. Стойкое функционирование очага инвазии обусловлено особенностями гидрологического режима Пензенской области, высокой пораженностью описторхисами

карповых рыб, которые имеют значительный удельный вес в пищевом рационе населения.

3. Наличие определенных трудностей выявления описторхоза, обусловленные отсутствием четко очерченной клинической картины.

4. Решающую роль в диагностике описторхоза по-прежнему играет копрологический метод (88%).

5. Доказана эффективность лечения препаратом Бильтрицидом в течение 5-6 дней.

1. Аринжанов, А.Е. Описторхоз: эпидемиология, профилактика, лечение / А.Е. Аринжанов, А.Ю. Лядова // Территория науки. – 2016. - №6. – С. 7-13.
2. Гостищев, В.К. Общая хирургия / В.К. Гостищев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 728 с.
3. Григорьева, И.Н. Описторхоз: традиции и инновации / И.Н. Григорьева // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2012. - №4. – С. 54-59.
4. Гузеева, Т.М. Состояние заболеваемости паразитарными болезнями в Российской Федерации в условиях реорганизации службы / Т.М. Гузеева // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. – 2008. - №1. – С. 3-11.
5. Описторхоз. Заболеваемость по Пензенской области [Электронный ресурс] / Управление федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Пензенской области. – Режим доступа: <http://58.rosпотребнадзор.ru>, свободный (Дата обращения: 15.02.2018 г.)

**Вавина Е.П., Чиркова Н.В., Вечеркина Ж.В., Попова Т.А.,
Шелковникова С.Г., Корецкая И.В.**

Анализ эффективности клинического применения ферментов в стоматологии

«Воронежский государственный медицинский университет им.Н.Н. Бурденко»

*Министерства Здравоохранения РФ
(Россия, Воронеж)*

doi: 10.18411/lj-28-02-2018-60

idsp: 000001:lj-28-02-2018-60

Применение ферментов в медицине имеет давние традиции и продолжает свое развитие и в современной врачебной практике в силу высокой активности, специфичности и эффективности. Клиническое применение ферментов основано на их некролитическом, муколитическом и противоотечном действии, способности снижать антибиотикорезистентность микробной флоры. Безусловно, перспективным является их применение и в эндодонтической практике при хронических апикальных периодонтитах, в клиническом течении которых присутствует гнойно-некротический экссудат.

Ферменты - вещества белковой природы, поэтому являются неустойчивыми при хранении и чувствительными к температурным воздействиям. Для решения этой проблемы был создан метод иммобилизации ферментов, т.е. прикрепление ферментов в активной форме к нерастворимой основе или заключение в полупроницаемую мембрану. Носителем фермента может выступать как природное вещество, так и синтетический полимер. Прикрепление фермента к носителю осуществляется разными путями: адсорбционно. Химической связью, путем механического встраивания фермента в гель. Модификация ферментов в разы повышает их стабильность к денатурирующим воздействиям.

Перспективным и интересным с клинической точки зрения видится применение иммобилизованного фермента Имозимаза в эндодонтической практике при лечении хронических апикальных периодонтитов.

Имозимаза – фермент, полученный в результате иммобилизации бактериальных протеиназ из *Bacillus subtilis* на химически инертном водорастворимом полимере - полиэтиленоксиде 1500, с активностью (100±30) ПЕ/см³. *Bacillus subtilis* или сенная палочка (лат. *Bacillus subtilis*) — вид грамположительных спорообразующих аэробных