

УДК 616.993:616-097.3-053.2-053.8

**ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА G
К АНТИГЕНАМ ТОКСОКАР СРЕДИ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Гертман В. Д., Дорошевич К. Н.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е. А. Красавцев

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Токсокароз — паразитарное заболевание, вызываемое миграцией личинок аскарид животных семейства псовых (*Toxocara canis*), которое характеризуется длительным рецидивирующим течением и полиорганными поражениями иммунологической природы [1].

Человек заражается круглогодично при попадании инвазионных яиц токсокар в кишечник через загрязненные яйцами почву, воду, продукты питания и руки. Контакт с собакой может привести к заражению через шерсть. Человек не является источником инвазии при токсокарозе, так как в его организме токсокары паразитируют в личиночной стадии, а не в половозрелой.

В организме человека личинка возбудителя токсокароза может выживать до 10 лет. В связи периодическим возобновлением миграции личинок токсокар и особенностью иммунного ответа человека, токсокароз характеризуется длительным рецидивирующим течением от одного месяца до нескольких лет [2].

Токсокароз у детей характеризуется полиморфизмом клинических проявлений. У большинства больных наблюдались поражение гастробилиарной системы, диспепсические явления, неустойчивый характер стула, гепатоспленомегалия. Помимо поражения желудочно-кишечного тракта у больных отмечалось поражение легких, также отмечались кожные проявления. Поражения глаз отмечались редко, в виде косоглазия и снижения зрения.

В эпидемический процесс вовлекаются преимущественно дети дошкольного возраста. Решающую роль в профилактике токсокароза играет санитарное просвещение населения и раннее обучение детей санитарным навыкам [3].

В г. Гомеле и Гомельском районе за период 2015–2020 гг. выявлено 9,2 % положительных проб на яйца геогельминтов, среди положительных находок преобладают яйца токсокар (62,5 %). Яйца токсокар обнаруживают наиболее часто в пробах почвы на территории селитебной зоны (75 %), в зоне рекреации (16,1 %), в песочницах (10,7 %) [4].

Цель

Изучить частоту выявления иммуноглобулинов G к антигенам токсокар среди детского и взрослого населения.

Материал и методы исследования

Результаты ИФА исследования сыворотки крови 20058 человек с 2019 по 2020 гг. в лабораториях «Синэво» во всех областях Республики Беларусь на определение иммуноглобулинов G к токсокарам.

Обработка данных проводилась с помощью пакета программ «Microsoft Office Excel 2016». Статистический анализ данных осуществлялся с помощью программы «Statistica» 13.5. Сравнение частоты выявления иммуноглобулинов G среди детского и взрослого населения было произведено методами непараметрической статистики (таблицы 2×2, критерий χ^2 , критерий Фишера).

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе обследования 20058 пациентов, антитела класса IgG к антигенам токсокар были выявлены у 3413 (17,02 %).

Среди обследованных женщин иммуноглобулины G к антигенам токсакар были обнаружены у 1979 (17,55 %), среди мужчин — у 1434 (16,33 %); ($\chi^2 = 2,27$; $p < 0,05$).

Частота обнаружения иммуноглобулинов G к антигенам токсакар среди детей (до 18 лет, 1153 человек) была 9,99 %, а у взрослых (старше 18 лет, 2260 пациентов) — 26,54 % ($\chi^2 = 30,82$; $p < 0,001$). Частота выявления иммуноглобулинов G к антигенам токсакар у детей и взрослых различного пола представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Частота выявления иммуноглобулинов G к токсокарам у детей и взрослых различного пола

Возрастная группа	Количество пациентов, %	Уровень значимости
До 18 лет	490 (8,99 %)	$\chi^2 = 3,35$; $p < 0,001$
Девочки, N = 5450; Мальчики, N = 6094;		
После 18 лет	1489 (25,56 %)	$\chi^2 = 2,99$; $p < 0,05$
Женщины, N = 5825; Мужчины, N = 2689;		

Среди обследованных пациентов до 18 лет частота обнаружения Ig G преобладала у мальчиков — 663 (10,88 %), у пациентов старше 18 лет — среди мужчин — 771 (28,67 %) человек.

Выводы

У 17,02 % обследованных были выявлены иммуноглобулины G к антигенам токсакар. Иммуноглобулины G к антигенам токсакар были обнаружены у мужчин в 16,33 % случаев, у женщин — в 17,55 %. Но у детей эти антитела регистрировались чаще у мальчиков (10,88 %), чем у девочек (8,99 %), а у взрослых чаще у мужчин (28,67 %), чем у женщин (25,56 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / Н. Д. Ющук, Ю. А. Венгеров. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. С. 1048–1056.
2. Авдюхина, Т. И. Современный взгляд на проблему гельминтозов у детей и эффективные пути ее решения / Т. И. Авдюхина, Т. Н. Константинова, М. Н. Прокошева // Лечащий врач. 2004. № 1. С. 14–18.
3. Юхименко, Г. Г. Токсокароз у детей / Г. Г. Юхименко // Международный журнал педиатрии, акушерства и гинекологии. 2012. № 2. С. 124–134.
4. Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.gmlodge.by/>. Дата доступа: 03.06.2021.

УДК 616.9-093/-098:[616.15+616.61]-053.2

СТРУКТУРА И КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Гриневич Ю. Д., Бобрович Г. А.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е. Л. Красавцев

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Гемолитико-уремический синдром (ГУС) — клиничко-лабораторный симптомокомплекс, включающий микроангиопатическую гемолитическую анемию, тромбоцитопению и острое почечное повреждение (ОПП). Пусковым фактором развития заболевания чаще всего служит *Escherichia coli*, продуцирующая шигаподобный токсин (Stx), типичное проявление заболевания — диарея (ГУС Д+),