

2. Среди локализации БЦЖ-оститов, преобладающими являются ребра и грудина, реже большеберцовая, бедренная кость и кости стопы. Натечный абсцесс является наиболее характерным осложнением БЦЖ-оститов.

3. Чувствительность к туберкулину у большинства детей из этой группы (53,1%) была нормэргической.

4. Тенденция к снижению случаев БЦЖ-оститов, осложненных, как натечными абсцессами, так и образованием свищей, свидетельствует о более качественной диагностике заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абаев, Ю. К. БЦЖ-остеомиелит / Ю. К. Абаев // Детская хирургия. — 2007. — № 1. — С. 40–43.
2. Казьмина, Е. А. Особенности эпидемиологии, диагностики и хирургического лечения БЦЖ-оститов у детей: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.27 / Е. А. Казьмина. — СПб., 2007. — 322 с.
3. Молекулярно-генетический метод в диагностике осложнений БЦЖ-вакцинации у детей / Е. М. Скрыгина [и др.] // Туберкулез и болезни легких. — 2013. — № 10. — С. 23–28.
4. Морозкина, Н. С. Современные методы диагностики и тактика ведения пациентов с серьезными побочными реакциями на вакцинацию БЦЖ в Республике Беларусь / Н. С. Морозкина, Ж. И. Кривошеева, П. С. Кривонос // Проблемы диагностики и лечения рифампицин-устойчивого туберкулеза на современном этапе: матер. Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием. — Минск, 2017. — С. 153–155.

УДК 616.98-097.3:579.842.23(476)

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ М, G К ИЕРСИНИЯМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Ильина Д. В.

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

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

Введение

Ежегодно по Республике Беларусь, среди населения регистрируются случаи заболевания природно-очаговыми инфекциями: кишечным иерсиниозом, псевдотуберкулезом.

Кишечный иерсиниоз — острое инфекционное заболевание с преимущественным поражением желудочно-кишечного тракта. Бактериemia, возникающая при прохождении иерсиниями лимфатического барьера кишечника, приводит к развитию генерализованной формы заболевания [1].

Возбудителем иерсиниоза чаще всего является *Yersinia Enterocolitica* серотипов O:3, O:8, O:9. *Yersinia enterocolitica* — грамотрицательная палочка длиной 1–3 мкм и шириной 0,5–0,8 мкм без спор и капсул.

По данным государственной статистической отчетности «Отчет об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях» (форма № 1 — годовая) за 2007–2019 гг. заболеваемость кишечным иерсиниозом неравномерно распределялась по годам и колебалась от 0,26 случаев на 100 тыс. населения в 2018 г. до 2,59 случаев на 100 тыс. населения в 2008 г. [2].

Основными методами диагностики заболевания являются иммуноферментный анализ и реакцию агглютинации. Нарастание титра иммуноглобулинов М и G характерно для острого периода кишечного иерсиниоза. В сыворотке через 12 месяцев и более после контакта с антигеном в сыворотке ещё могут обнаруживаться иммуноглобулины G. Бактерия способна персистировать в слизистой кишечника и лимфатической ткани [3].

Цель

Изучить частоту выявления иммуноглобулинов М, G, к иерсиниям у лиц в различных регионах Республики Беларусь. Определить частоту выявления иммуноглобулинов к иерсиниям у лиц различного возраста, пола.

Материал и методы исследования

Результаты ИФА сыворотки крови в 2019-2020 гг. в лабораториях «Синэво» в различных регионах Республики Беларусь и городе Минске на определение иммуноглобулинов М, G к иерсиниям с помощью тест-систем EUROIMMUNAG (Германия). Анализ на иммуноглобулины М был взят у 889 человек. Среди обследуемых было 494 женщин и 395 мужчин. Анализ на иммуноглобулины G был взят у 1000 человек. Среди обследуемых было 569 женщин и 431 мужчина. Сравнение частоты выявления различных иммуноглобулинов к иерсиниям у лиц различного возраста было произведено методами непараметрической статистики (таблицы 2×2, критерий χ^2).

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования 889 человек иммуноглобулины М были выявлены у 71 (7,8 %) человека в возрасте от 1 до 81 года.

Среди обследованных женщин иммуноглобулины М были обнаружены у 51 (10,3 %), среди мужчин — у 19 (4,8 %, $p < 0,005$, $\chi^2 = 2,91$).

Частота обнаружения иммуноглобулинов М к иерсиниям в различных возрастных группах была следующей: до 20 лет — 7 (4,5 %); 21–40 лет — 50 (11,5 %); после 40 лет — 13 (4,4 %).

Преобладающее количество пациентов с положительными результатами на иммуноглобулины М было в возрасте от 21 до 40 лет — 50 (11,5 %). Наименьшее количество положительных результатов приходилось на возраст до 20 лет — 7 (4,5 %, $p < 0,02$, $\chi^2 = 2,34$).

У женщин частота обнаружения иммуноглобулинов М к иерсиниям в различных возрастных группах была следующей: до 20 лет — 2 (2,9 %); 21–40 лет — 37 (15,7 %); после 40 лет — 11 (5,8 %).

Частота выявления иммуноглобулинов М к иерсиниям в различных возрастных группах у мужчин распределялась следующим образом: до 20 лет — 5 (5,7 %) человек; 21–40 лет — 13 (6,5 %); старше 40 лет — 2 (1,8 %).

У женщин в возрастной группе 21 – 40 лет иммуноглобулины М к иерсиниям выявляются чаще (15, %), чем у мужчин (6,5 %, $p < 0,005$, $\chi^2 = 2,88$).

Количество обратившихся и частота выявления иммуноглобулинов М к иерсиниям в различных регионах Республики Беларусь представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Количество обратившихся и частота выявления иммуноглобулинов М к иерсиниям в различных регионах Республики Беларусь

Регион	Положительный результат (чел/%) Ig М	Всего обратившихся
Минск	49/7,9	617
Брест	5/9,4	53
Витебск	4/5,9	68
Гомель	4/6,6	61
Гродно	4/7,4	54
Могилёв	4/11,1	36

Самый высокий процент положительных результатов регистрировался у жителей города Могилёва (11,1 %), а самый низкий — у Витебска (5,9 %).

В результате исследования 1000 человек иммуноглобулины G к иерсиниям были выявлены у 404 (40,4 %) человек в возрасте от 1 до 81 года.

Среди обследованных женщин иммуноглобулины G были обнаружены у 229 (40,3 %), среди мужчин — у 175 (40,6 %).

Частота обнаружения иммуноглобулинов G к иерсиниям в различных возрастных группах была следующей: до 20 лет — 41 (23 %); 21–40 лет — 222 (45,4 %); после 40 лет — 141 (46,2 %).

Преобладающее количество пациентов с положительными результатами на иммуноглобулины G к иерсиниям было в возрасте от 21 до 40 лет — 222 (45,4 %), а

наименьшее количество положительных результатов приходилось на возраст до 20 лет — 41 (23 %, $p < 0,001$, $\chi^2 = 5,14$).

Среди обследованных женщин частота обнаружения иммуноглобулинов G к иерсиниям в различных возрастных группах была следующей: до 20 лет — 16 (19,5 %); 21–40 лет — 122 (4 %); после 40 лет — 91 (42,3 %).

Среди обследованных мужчин частота выявления иммуноглобулинов G к иерсиниям в различных возрастных группах распределялась следующим образом: до 20 лет — 25 (26 %) человек; 21–40 лет — 100 (45,9 %); после 40 лет — 50 (42,7 %).

Количество обратившихся и частота выявления иммуноглобулинов G к иерсиниям в различных регионах Республики Беларусь представлены в таблице 2.

Таблица 2 — Количество обратившихся и частота выявления иммуноглобулинов G к иерсиниям в различных регионах Республики Беларусь

Регион	Положительный результат (чел/%) Ig G	Всего обратившихся
Минск	274/39,7	691
Брест	30/44,8	67
Витебск	27/39,7	68
Гомель	25/39,1	64
Гродно	22/35,5	62
Могилёв	26/54,2	48

Данные показали, что самый большой процент положительных результатов — у жителей г. Могилёва (54,2 %), а самый низкий — у г. Гродно (35,5 %).

Выводы

1. У 7,8 % обследованных были выявлены иммуноглобулины M к иерсиниям. У женщин в возрастной группе 21–40 лет иммуноглобулины M к иерсиниям выявляются чаще (15,7 %), чем у мужчин (6,5 %, $p < 0,005$, $\chi^2 = 2,88$). Самый высокий процент положительных результатов был у жителей города Могилёва, самый низкий — у жителей Витебска.

2. У 40,4 % обследованных были выявлены иммуноглобулины G к иерсиниям. Наибольшее количество положительных результатов на иммуноглобулины G было в возрасте 21–40 лет — 222 (45,4 %) человек. Самый высокий процент положительных результатов был у жителей города Могилёва, самый низкий — у жителей Гродно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Возианова, Ж. И. Инфекционные и паразитарные болезни: в 3 т. / Ж. И. Возианова. — Киев: Здоровье, 2000. — Т. 1. — С. 458–497.
2. Дороженкова, Т. Е. Эпидемиологический профиль кишечного иерсиниоза в Республике Беларусь / Т. Е. Дороженкова, О. А. Горбач // Военная медицина. — 2020. — № 4. — С. 85–89.
3. A comprehensive review on the prevalence, pathogenesis and detection of *Yersinia enterocolitica* / M. Shoaib [et al.] // RSC Advances. — 2019. — Vol. 9, № 70. — P. 10–21.

УДК 616.995.132.8:616-097(476)

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ G К АСКАРИДАМ У ЛИЦ В РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Исаченко В. С., Никитюк К. В., Новиков С. С., Мартян Е. В.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

Республика Беларусь, г. Гомель

Введение

Аскаридоз является одним из наиболее распространенных гельминтозов. Заболевание делится на раннюю (миграция личинок) и позднюю (паразитиро-