

периода по сравнению с пациентами, не имеющими в качестве сопутствующего ВИЧ-инфицирование. В ходе исследования выявлено, что продолжительность лихорадки, гнойного отделяемого, сроков очищения раны и койко-день находятся в прямой зависимости от стадии ВИЧ-инфекции.

У всех ВИЧ-инфицированных пациентов отмечается замедленная динамика регресса основных клинических симптомов послеоперационного периода, по сравнению с пациентами, не имеющими в качестве сопутствующего ВИЧ-инфекцию. Продолжительность лихорадки, выделения гнойного содержимого, сроков очищения раны и койко-дней находятся в прямой связи со стадией ВИЧ-инфекции.

При анализе, число осложнений в группе сравнения составило 10 %, а в группе ВИЧ-инфицированных 12,3 %.

Летальные исходы у пациентов с ВИЧ-инфекцией, оперированных по поводу инфекции брюшной полости, отмечены в 4 (5,47 %) случаях. Из них двое пациентов умерли на стадии II и двое на стадии III.

Выводы

Сопутствующая ВИЧ-инфекция отягощает течение послеоперационного периода у пациентов с хирургической инфекцией мягких тканей и брюшной полости, что проявляется достоверно ($p < 0,05$) более продолжительными сроками проявления лихорадки, выделения гнойного содержимого и очищения раны. Продолжительность клинических проявлений гнойной инфекции находится в прямой зависимости от стадии ВИЧ-инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кузин, М. И. Хирургические болезни: учебник / М. И. Кузин; под ред. М. И. Кузина. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 992 с.
2. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. В. В. Покровского. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 696 с. — DOI: 10.33029/9704-5421-3-2020-VIC-1-696.
3. Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД: клинические рекомендации / В. В. Покровский; под ред. В. В. Покровского. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 160 с.
4. Покровский, В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 1008 с.
5. Оказание хирургической помощи больным СПИД и ВИЧ-инфицированным / Г. Г. Смирнов [и др.] // Тезисы докладов. Пятый Российский съезд врачей инфекционистов. — М., 1998. — С. 297.
6. Хирургическая помощь ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом / Г. Г. Смирнов [и др.] // Хирургия. — 2000. — № 7. — С. 46–50.

УДК 616.995.132:616-097-053

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА G К ТОКСОКАРАМ У ЛЮДЕЙ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

Дорошевич К. Н., Гертман В. Д.

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

Учреждение образования

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

Введение

Токсокароз — зоонозный тканевой гельминтоз с георальным механизмом инфицирования, вызываемый миграцией личинок круглых червей из группы нематод плотоядных млекопитающих, в основном семейства псовых (*Toxocara canis*), характеризующийся длительным рецидивирующим течением и полиорганным поражением [1].

Заболеваемость токсокарозом зависит от количества собак и инвазированнойности их *T. canis*. Анализ возрастной структуры инфицированных свидетельствует о том, что чаще всего подвержены инвазии дети младшего школьного возраста, что связано с повышенной контаминацией почвы в песочницах и

детских игровых площадках, школьных территориях, пляжах, поскольку загрязнение земли яйцами паразита по разным источникам встречается в 10–40 % почвенных проб.

К группе риска в отношении заражения токсокарозом относятся:

- дети 1,5–5 лет, контактирующие с почвой и собаками;
- дети, страдающие геофагией;
- лица, имеющие регулярный контакт с животными и почвой;
- умственно отсталые и психические больные со склонностью к копро- и геофагии;
- владельцы приусадебных участков;
- владельцы домашних животных/

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 %) [2].

Цель

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

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. Среди обследуемых было 11275 женщин и 8783 мужчин.

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 у лиц различного возраста был 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 были выявлены у 3269 (16,3 %).

Среди обследованных женщин иммуноглобулины G были обнаружены у 1904 (16,88 %), среди мужчин — у 1365 (15,54 %); ($\chi^2 = 1,8$; $p > 0,001$).

Частота обнаружения иммуноглобулинов G к токсокарам в различных возрастных группах была следующей: до 18 лет — 1120 (9,7 %); 19–30 лет — 384 (15,94 %); 31–50 лет — 1155 (26 %); 51–70 лет — 568 (36,6 %); старше 70 лет — 42 (37,2 %).

Преобладающее количество пациентов с положительными результатами на иммуноглобулины G было в возрасте старше 70 лет — 42 (37,2 %). Наименьшее количество положительных результатов приходилось на возраст до 18 лет (9,7 %), ($\chi^2 = 32,06$; $p < 0,001$).

У женщин частота обнаружения иммуноглобулинов G к токсокарам в различных возрастных группах была следующей: до 18 лет — 457 (8,39 %); 19–30 лет — 220 (14,02 %); 31–50 лет — 770 (25,42 %); 51–70 лет — 422 (36,99 %); старше 71 года — 35 (40,69 %).

Частота выявления иммуноглобулинов G к токсокарам в различных возрастных группах у мужчин распределилась следующим образом: до 18 лет — 638 (10,47 %); 19–30 лет — 163 (19,4 %); 31–50 лет — 376 (26,63 %); 51–70 лет — 179 (43,66 %); старше 71 года — 9 (33,3 %).

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

Таблица 1 — Количество обратившихся и частота выявления иммуноглобулинов G к токсокарам в различных регионах Республики Беларусь

Регион	Положительный результат (чел/%) Ig G	Всего обратившихся
Минск	1325/14,6	9081
Минская область	155/15,6	995
Брестская область	620/17,0	3644
Витебская область	324/19,8	1636
Гомельская область	510/19,2	2657
Гродненская область	200/14,7	1364
Могилёвская область	135/19,8	681

Самый высокий процент положительных результатов при обнаружении IgG к токсокарам наблюдался у жителей Витебской и Могилёвской областей (по 19,8 %), в то время, когда самый низкий — у жителей г. Минска (14,6 %) ($\chi^2 = 5,34$; $p < 0,001$ и $\chi^2 = 3,64$; $p < 0,001$ для Витебской и Могилёвской областей соответственно) и Гродненской области (14,7 %) ($\chi^2 = 3,65$; $p < 0,001$ и $\chi^2 = 2,91$; $p < 0,005$ для Витебской и Могилёвской областей соответственно).

Выводы

У 16,3 % обследованных были выявлены иммуноглобулины G к токсокарам. Преобладающее количество пациентов с положительными результатами на иммуноглобулины G было в возрасте старше 70 лет (37,2 %), наименьший показатель наблюдался в возрасте до 18 лет (9,7 %). Наибольшее количество положительных результатов на иммуноглобулины G среди пациентов женского и мужского пола было в возрасте старше 71 года (40,69 %) и от 51 до 70 лет (43,66 %) соответственно, наименьший показатель наблюдался в возрасте до 18 лет (8,39 и 10,47 % соответственно). Самый высокий процент положительных результатов был у жителей Могилёвской и Витебской областей (по 19,8 %), а самый низкий — у жителей г. Минска (14,6 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Клинико-эпидемиологические особенности токсокароза у детей / Т. Г. Баум [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. — 2017. — № 24 (4). — С. 18–21.
2. Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.gmlodge.by/>. — Дата доступа: 03.06.2021.
3. Пискун, Т. А. Токсокароз у детей: учеб.-метод. пособие / Т. А. Пискун, Н. И. Якимович, Д. Д. Мирутко. — Минск: БГМУ, 2009. — 27 с.
4. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / Н. Д. Ющук, Ю. А. Венгеров. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — С. 1048–1056.

**УДК [616.98:579.842.14-053.2]:[616.98:578.834.1]-036.22(476.2-25)
ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОВ
СРЕДИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА Г. ГОМЕЛЯ В ПЕРИОД
ЭПИДЕМИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ ПО COVID-19**

Воловод И. И., Загорцев Н. С.

Научный руководитель: ассистент Е. В. Гандыш

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

Введение

В структуре кишечных инфекций сальмонеллез занимает одно из первых мест. Особенно высока заболеваемость этой инфекцией у детей первых двух лет жизни. У детей первого года жизни сальмонеллез протекает наиболее тяжело, заболевание нередко принимает затяжное течение. Несмотря на достигнутые