

Д. И. Пищенко

Научный руководитель: к.б.н., доцент Н. Е. Фомченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

## ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АСКАРИДОЗОМ

### **Введение**

Аскаридоз распространен во всем мире, в том числе и Беларуси. В среднем в нашей стране ежегодно регистрируется около 80000 случаев заболеваний аскаридозом у детей в возрасте от 1 года до 17 лет [1].

### **Цель**

1. Исследование заболеваемости аскаридозом у молодежи в возрасте от 18 до 25 лет.
2. Изучение распространенности детского аскаридоза.
3. Определение факторов риска заражения аскаридозом у детей.

### **Материал и методы исследования**

Анкетирование молодых людей в возрасте от 18 до 25 лет в количестве 30 человек, изучение литературных и интернет-источников, статистическая обработка данных в Google Формы.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Аскаридоз – глистная инвазия из группы геогельминтозов, возбудителями которой являются круглые черви – *Ascaris Lumbricoides*. Заболевание развивается прямым путем, то есть без участия промежуточного хозяина и передается человеку через элементы внешней среды: почву, овощи, ягоды, загрязненные инвазивными яйцами [2].

Аскаридоз является причиной развития патологий желудочно-кишечного тракта, аллергических заболеваний, вторичных иммунодефицитных состояний. При высокой интенсивности инвазии развивались тяжелые поражения легких и сердца [3].

Было проведено анкетирование молодежи в возрасте от 18 до 25 лет в количестве 30 человек. По результатам анкетирования был проведен анализ и составлены диаграммы (рисунки 1–4).

В результате анкетирования было обнаружено, что наиболее подвержены заражению аскаридозом дети до 6 лет.

В настоящее время статистика показывает, что число инвазированных аскаридами среди населения, проживающего в сельской местности не выше, чем среди городских жителей [4].

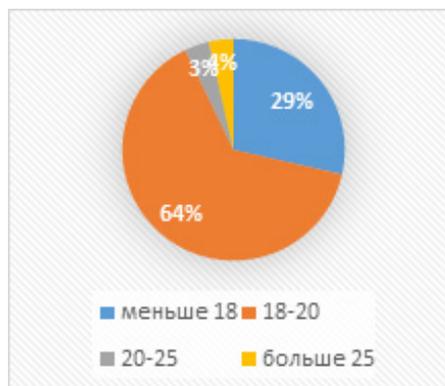


Рисунок 1 – Возраст опрошиваемых



Рисунок 2 – Место проживания опрошиваемых

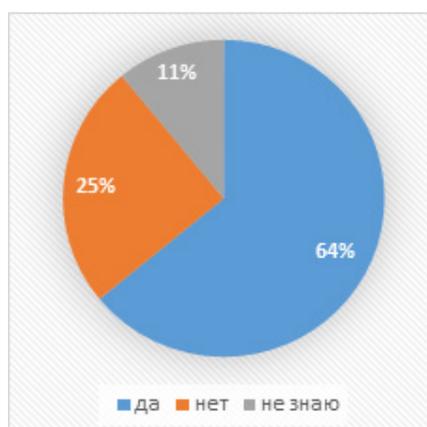


Рисунок 3 – Наличие аскаридоза в детстве

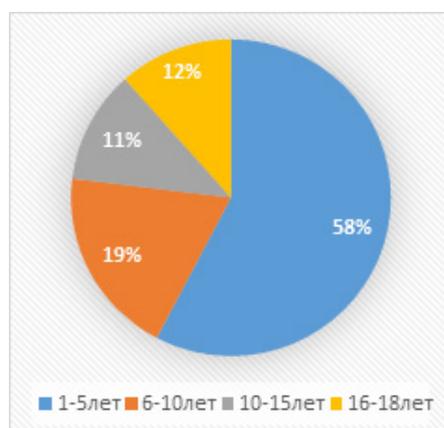


Рисунок 4 – Возраст, в котором болели

Основную роль играет гигиена самого человека, а не среда его проживания. Так же немаловажным фактором остается наличие домашних животных, так как они являются переносчиками аскарид и других гельминтов [5].

Главным фактором заболеваемости детей дошкольного и младшего школьного возраста являются частые игры в песке и земле, игры с домашними и уличными животными при недостаточной сформированности гигиенических навыков, а так же привычка грызть ногти и в процессе познания окружающего мира тянуть пальцы и игрушки в рот [5].

#### **Выводы**

Анкетирование выявило, что большинство опрошенных болело аскаридозом в возрасте до 6 лет (58 %).

Согласно исследованию, 77 % респондентов болело аскаридозом в возрасте до 11 лет.

Таким образом, аскаридоз является широко распространенной паразитарной патологией детей раннего детского возраста, что связано с отсутствием должных навыков гигиены и в связи с этим рекомендуем проводить профилактические беседы в школьных и дошкольных учреждениях с целью профилактики заболеваемости.

Число инвазированных аскаридами среди населения сельской местности не выше, чем среди городских жителей.

Именно поэтому родители и учреждения образования обязаны обучить детей базовым гигиеническим навыкам, а также объяснить их значимость.

#### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Булай, А. А. Достижения и перспективы развития современной паразитологии / А. А. Булай // Тр. V Респ. науч.-практ. конф. – Витебск: ВГМУ, 2006. – С. 154–157.
2. Заяц, Р. Г. Основы общей и медицинской паразитологии: учебник / Р. Г. Заяц, И. В. Рачковская, И. А. Карпов. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. – 222 с.
3. Файзуллина, Р. А. Гельминтозы в детском возрасте / Р. А. Файзуллина, Е. А. Самороднова, В. М. Доброквашина // Практич. медицина. – 2010. – № 3. – С. 31–36.
4. Здравоохранение в Республике Беларусь [Электронное издание]: офиц. стат. сб. за 2019 г. – Минск: ГУ РНПЦ МТ, 2019. – 257 с.: табл.
5. Энциклопедия молодой семьи / редколлегия: Г. И. Герасимович [и др.] / Минск : Белорусская Советская Энциклопедия, 1987. – 663 с.

УДК 577.1:616.33-002-053.2

**А. Г. Плотникова**

*Научный руководитель: старший преподаватель М. В. Громыко*

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПРИ ГАСТРИТЕ, ВЫЗВАННОМ HELICOBACTER PYLORI, У ДЕТЕЙ**

##### ***Введение***

Проблема заболевания органов пищеварения занимает одно из ведущих мест. Гастрит – это воспалительный процесс, приводящий к дистрофическим изменениям слизистой оболочки желудка [4]. Данное заболевание может возникнуть по разным причинам, одной из которых является инфекция *Helicobacter Pylori* (НР). НР считается этиологическим агентом острых и хронических форм гастрита, а также оказывает многофакторное воздействие на организм человека [5]. Деструктивное изменение слизистой оболочки желудка, вызванное НР, составляет 90 % среди всех форм гастрита и наиболее часто наблюдается в детском и подростковом возрасте [1]. Главными симптомами гастрита являются боль и тяжесть в эпигастральной области, диспепсические расстройства, нарушение стула [2]. К методам исследования гастрита, ассоциированного с НР, относятся как инструментальные, так и лабораторные методы. Последние включают в себя биохимическое исследование крови, общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на *Helicobacter Pylori*, цитологическое изучение биоматериала [3, 4]. Исследование крови биохимическим методом позволяет определить уровень альфа-амилазы, щелочной фосфатазы, холестерина, общего белка, а также уровень гамма-глобулина, АСТ, АЛТ, ЛДГ и наличие в крови антител к НР [4].