

## **Вывод**

Выполненные исследования показали взаимосвязь между ростом обращений пациентов в амбулаторно-поликлинические учреждения и магнитными бурями. За 1–3 дня до магнитной бури наблюдался постепенный рост обращений и их пик приходился, как правило, на день магнитных бурь. В связи с этим, людям, имеющим тяжелые хронические заболевания, необходимо отслеживать предупреждения метеослужб о возможных геомагнитных бурях. В прогнозах особое внимание важно обратить на дни, которые отмечены как сильные бури, так как в такие дни необходимо обязательно принимать препараты, назначенные врачами по заболеванию, а также не менее важно иметь аптечку экстренной помощи. Все это необходимо учитывать для профилактики негативных последствий магнитных бурь.

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Крылов, В. В. Биологические эффекты геомагнитной активности: наблюдения, эксперименты и возможные механизмы / В. В. Крылов. – Труды ИБВВ РАН. – 2018. – Вып. 84 (87). – С. 7–38.
2. Магнитные бури: природа и влияние на человека. Справка. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://gia.ru/20091030/191289322.html>. Дата доступа: 02.02.2024.
3. Чибисов, С. М. Влияние гелиогеофизических факторов на биоритмы организма / С. М. Чибисов // Современные проблемы науки и образования. – 2006. – № 5. – С. 15–22.

**УДК 616-093/-098**

**Д. С. Мальчук, Н. Ю. Супранькова**

*Научные руководители: доцент, к.в.н., Р. Н. Протасовицкая,  
старший преподаватель А. В. Проневич*

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

## **ОПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ И СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ДИРОФИЛЯРИОЗА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

### **Введение**

*Дирофиляриоз (dirofilariasis, от лат. «diro, filum» – «злая нить»)* – заболевание, вызываемое паразитированием нематоды рода *Dirofilaria* в организме человека.

Инфицирование человека происходит трансмиссивным путем через укусы кровососущих комаров, зараженных инвазионными личинками дирофилярий. Источником заражения комаров обычно являются зараженные домашние собаки, а также кошки, реже дикие животные.

Возбудитель дирофиляриоза относится к классу круглых червей *Nematoda*, отряду *Spirurina*, подотряду *Spiruromorpha*, семейству *Filarioidea*, роду *Dirofilaria*. Всего описано несколько видов червей, из которых наибольшее распространение имеют *D. repens*, *D. immitis* [1].

Дирофилярии развиваются с двойной сменой хозяев. Половозрелые оплодотворенные самки рожают в кровь окончательного хозяина микрофилярии, которые, не изменяясь морфологически, циркулируют в кровеносной системе до 2,5 лет или до того момента, когда попадут к кровососущему насекомому, при этом сначала микрофилярии попадают с кровью в кишечник комара, затем они мигрируют в полость тела и развиваются до инвазионной стадии (L 3) в мальпигиевых сосудах.

Самка *D. repens*. Тело сужено к концам. Кутикула белая с четкой продольной и нежной поперечной исчерченностью. Длина тела 140–150 мм, ширина 0,447–0,552 мм. Хвост с тупым кончиком, слегка загнут вентрально [2].

Самец *D. repens*. Длина тела 58 мм, максимальная ширина 0,41 мм. Ширина тела в области конца пищевода доходит до 0,38 мм, а на уровне клоаки – 0,36 мм. На голове нет никаких орнаментаций, заметны лишь выступающие субмедианные головные сосочки (4 шт). Хвостовой конец тупо закруглен [2].

Основным переносчиком заболевания являются комары, зараженные инвазионными личинками диروفиларий.

### **Цель**

Описание клинического случая заражения диروفилариозом в Гомельской области и провести анализ заболеваемости людей диروفилариозом по данным официальной статистики.

### **Материал и методы исследования**

Для проведения исследования и анализа данных были использованы эпидемиологические карты расследования, а также статистические данные предоставленные ГУ «Речицкий зональный центр гигиены и эпидемиологии».

В Гомельской области, г. Речица, в 2024 году был выявлен 1 случай заражения диروفилариозом.

Мужчина П., 1980 г.р., поступил в «Речицкую центральную районную больницу» (ГУЗ «Речицкая ЦРБ») 07.12.2023 с жалобами на боль в челюсти, появление волдырей, блуждающее чувство, отечность в области лица. Боль купировалась после приема нестероидных противовоспалительных средств.

Из анамнеза было установлено, что первые симптомы у пациента появились 04.12.23 г. Когда беспричинно появились волдыри, в области лица, а также боль и отечность в районе нижней челюсти. Было установлено, что до начала развития симптомов заболевания пациент посещал водоем в Речицком районе с целью рыбной ловли.

Обратился за медицинской помощью в Речицкую ЦРБ 07.12.2023 г., после осмотра и сбора анамнеза был направлен в «Гомельскую областную клиническую больницу» (ГУЗ «ГОКБ») для дальнейшего обследования и лечения. Пациент был госпитализирован 07.12.23 г. в отделение челюстно-лицевой хирургии. Где ему было проведено хирургическое извлечение инородного тела из мягких тканей в области угла нижней челюсти. Извлеченный материал был отправлен в «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (ГУ «Гомельский областной ЦГЭ и ОЗ») на микроскопическое исследование, в ходе которого было установлено: инородное тело – червь *Dirofilaria repens* самец, размеры: 85×04 мм.

Учитывая эпидемиологический анамнез, клинические данные, результаты микроскопического исследования был выставлен диагноз «Дирофиляриоз, клиническая форма средней тяжести».

Пациент был выписан в удовлетворительном состоянии для дальнейшего амбулаторного лечения 12.12.2023 г.

Вывод из эпидемиологического обследования: наиболее вероятное место заражения – в природных условиях, вероятный основной фактор передачи возбудителя инфекции – живой переносчик, условия, способствовавшие заражению: выход в природный очаг инфекции.

Проведен анализ 8 карт эпидемиологического расследования, собранных за 2020–2024 гг. и данных официальной статистики паразитарных заболеваний за 2024 г.

Анализ карт эпидемиологического расследования показал, что чаще всего диروفилариоз регистрируется в г. Речица, основная группа заболевших: женщины, возраста от 36 до 51 года. Стоит отметить, что заражение чаще всего происходило в следствии посеще-

ния водоема или леса, где людей неоднократно кусали комары, что и явилось причиной заражения. Дирофилярии, удаленные у людей были локализованы в разных частях тела, среди удаленных гельминтов преобладали самки (80%). На всей территории Гомельской области зарегистрированы случаи заражения людей *Dirofilaria repens*.

По результатам статистического анализа за период 2020–2024 гг. было выявлено 8 случаев заражения дирофиляриозом, что отражено в таблице 1.

Таблица 1 – Данные официальной статистики заболеваемости дирофиляриозом по Гомельской области в период 2020–2023 гг.

Год	Гомель	Мозырь	Речица	Светлогорск
	Количество случаев			
2020	0	0	0	1
2021	0	2	2	0
2022	0	0	0	0
2023	1	0	1	0
2024	0	0	1	0

Исходя из данных представленных в таблице 1, можно сделать вывод, что чаще всего случаи заражения встречались в г. Речица. Наибольшее количество случаев приходится на 2021 г.

### **Выводы**

1. Таким образом, данный клинический случай показывает, что дирофиляриоз может являться причиной появления боли, уплотнении, общей интоксикации организма неясной этиологии. Основным методом диагностики данного клинического случая является микроскопическое исследование. Поскольку симптомы заболевания не конкретизированы и являются не специфичными в постановке первичного диагноза делается на эпидемиологический анализ.

2. Анализ карт эпидемиологического расследования показал, что чаще всего дирофиляриоз регистрируется в г. Речица, основная группа заболевших: женщины, возраста от 36 до 51 года. Стоит отметить, что заражение чаще всего происходило в следствии посещения водоема или леса, где людей неоднократно кусали комары, что и явилось причиной заражения. Дирофилярии, удаленные у людей были локализованы в разных частях тела, среди удаленных гельминтов преобладали самки (80%). На всей территории Гомельской области зарегистрированы случаи заражения людей *Dirofilaria repens*.

По результатам статистического анализа за период 2020–2024 гг. было выявлено 8 случаев заражения дирофиляриозом.

3. Профилактика сводится к защите от укусов комаров, зараженных инвазионными личинками дирофилярий и повышении информированности о заболевании.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Диагностика дирофиляриоза человека [Электронный ресурс] / Р. Ф. Гайнутдинова [и др.]. – Режим доступа: <http://pmarchive.ru/diagnostika-dirofilyarioza-cheloveka> – Дата доступа: 10.03.2024.
2. Ширяева, Н. В. Клинико-морфологические дирофиляриоза в Волгоградском регионе : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.15 / Н. В. Ширяева. – Волгоградский гос. мед. университет. – Волгоград, 2006. – 112 с.