

информация может быть свидетельством наличия у данной группы детей иммунодефицитного состояния. Что в свою очередь требует углубленного изучения проблемы орофарингомикоза на фоне дисбактериоза кишечника с трахеобронхолегочной патологией. Улучшения качества профилактики, диагностики, лечебных мероприятий данной группы детей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Шляга, И. Д. Микозы верхних дыхательных путей и уха: современные аспекты: учеб.-метод. пособие для врачей / И. Д. Шляга, В. П. Ситников, Д. Д. Редько. — Гомель, 2009. — 46 с.
2. Ильенко, Л. И. Дисбактериоз кишечника у детей / Л. И. Ильенко, И. Н. Холодова. — М., 2008. — 13 с.
3. Акулич, И. И. Грибковые заболевания глотки / И. И. Акулич, А. С. Лопатин // Лечащий врач. — 2003. — С. 22–25.
4. Костинов, М. П. Иммунокоррекция в педиатрии: практ. руководство для врачей. — 2-е изд. / М. П. Костинов. — М., 2001. — 237 с.
5. Особенности патологических явлений в детском возрасте // Международный журнал экспериментального образования / В. И. Болотских [и др.]. — М., 2015. — № 12-4. — 564 с.

УДК 616.995.1(476.2)

### ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТОКСОКАРОЗОМ В Г. ГОМЕЛЕ И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

*Каныго О. Н., Могилевская А. В.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент *О. Л. Тумс* и

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

#### **Введение**

Токсокароз — актуальная проблема здравоохранения. Люди заражаются при проглатывании яиц гельминтов. Источниками являются инвазированные собаки и среды, загрязненные их испражнениями (почва) [1].

По данным ВОЗ, пораженность псовых — основных хозяев токсокар — в некоторых регионах составляет 90 %. Рост числа собак в городах, их пораженность токсокарами, интенсивность экскреции яиц половозрелыми гельминтами, обитающими в кишечнике животных, устойчивость яиц во внешней среде являются определяющими факторами большого распространения среди людей. По данным эпидемиологических исследований, заболеваемость токсокарозом в США составляет 26,3 %, значительно более низкие показатели в Нидерландах (6,1 %), 3,6 % в Японии и всего 2–5 %, в Западной Европе [2, 3]. Заболеваемость в различных регионах Российской Федерации составляет от 3 до 68,2 % [4]. Так, по некоторым данным в РБ заболеваемость 16,7 % [5].

Частота встречаемости токсокароза среди детей различна, например, больше в Европе и Северной Америке, в то время как в Японии токсокароз более распространен среди взрослых [2, 6].

Ситуация по токсокарозу в отдельных областных центрах РБ: по Брестской области показатель заболеваемости по токсокарозу составил 7,5 случаев на 100 тыс. населения, по Гродно и его области на токсокароз пришлось 3,4 % [7, 8].

#### **Цель**

Провести эпидемиологический анализ динамики заболеваемости токсокарозом в Гомеле и Гомельской области за 2017–2018 гг., выяснить закономерности эпидемического процесса данного заболевания.

#### **Материал и методы исследования**

Изучены показатели заболеваемости токсокарозом на территории г. Гомеля и Гомельской области за период с 2017 по 2018 гг. Был проведен анализ данных из ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», объек-

том которого явились карты официальной регистрации заболеваемости токсокарозом, проживающие на территории Гомеля и Гомельской области. Статистическая обработка выполнена описательной статистикой и программы «Excel».

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

Всего было зарегистрировано 165 случаев токсокароза. При анализе заболеваемости токсокарозом за 2017–2018 гг. получены следующие результаты: в 2017 г. было зарегистрировано 106 (64,2 %) случаев, в свою очередь, в 2018 г. — 59 (35,8 %) случаев токсокароза. За 2018 г. отмечается уменьшение заболеваемости токсокарозом на 55,7 % по сравнению с 2017 г.

Все пациенты были разделены по возрастным группам (таблица 1). Средний возраст пациентов в 2017 г. составил  $16,63 \pm 15,25$ , в 2018 г. —  $23,33 \pm 21,06$  (р-уровень  $< 0,05$ ). Наибольшая заболеваемость токсокарозом отмечается в группе пациентов 1–10 лет.

В 2018 г. снизилось количество заболевших в возрастной группе 11–20 лет в 2,3 раза (2017 г. — 39,25 %, 2018 г. — 16,95 %), при этом увеличилось количество случаев в группе старше 31 года. Пациентам в группе 31–40 лет диагноз выставлялся чаще в 4 раза (2017 г. — 3,8 %, 2018 г. — 15,25 %), в группе 41–50 в 3,5 (2017 г. — 1,95 %, 2018 г. — 6,78 %). В свою очередь в группе 51 и старше в 2018 г. токсокароз выявлялся в 2 раза чаще (2017 г. — 7,6 %, 2018 г. — 15,25 %), чем в 2017 г. Таким образом, в 2018 г. произошло увеличение процента взрослых заболевших токсокарозом по сравнению с 2017 г. (таблица 1).

Таблица 1 — Распространение токсокароза среди различных возрастных категорий за 2017 и 2018 гг.

Возраст (лет)	1–10	11–20	21–30	31–40	41–50	51 и старше
2017 г.	44 %	39,25 %	3,8 %	3,8 %	1,95 %	7,6 %
2018 г.	44 %	16,95 %	1,7 %	15,25 %	6,78 %	15,25 %

По результатам текущего исследования среди пациентов с диагнозом токсокароз преобладают женщины, в 2018 г. увеличилось процентное соотношение в сторону женщин ( $\chi^2 = 26,85$ , р-уровень  $< 0,05$ ) (рисунок 1).

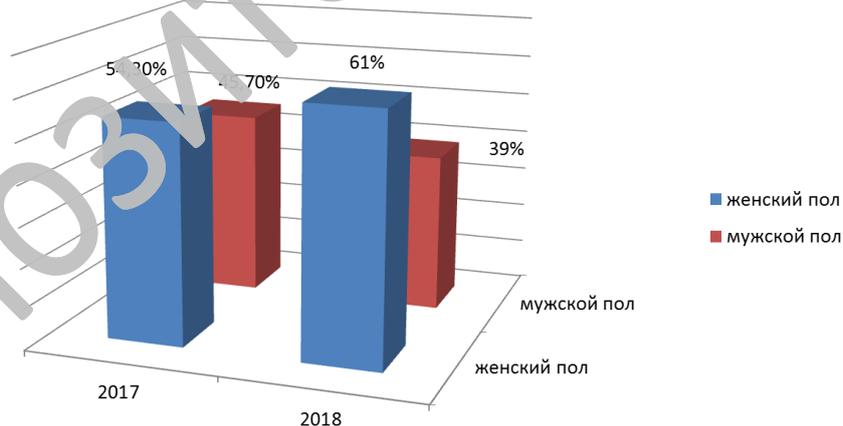


Рисунок 1 — Структура по полу пациентов с диагностированным токсокарозом

Наибольшая распространенность пациентов с диагностированным токсокарозом наблюдается в Железнодорожном районе г. Гомеля и составляет в 2017 г. — 28,5 %, в 2018 г. — 27,1 %, что может быть связано с наибольшей густонаселенностью данного района. Наименьшая заболеваемость отмечается в Кобринском, Наровлянском, Светлогорском, Калинковичском районах (рисунок 2).

Максимальная заболеваемость наблюдалась в Железнодорожном районе, однако следует учитывать население: на Центральный район приходится около 16 % от общего количества населения города, на Советский ~37 % всего населения, Железнодорожный (к которому относится также Костюковка) около 40 %, в Новобелицком районе проживает около 10 % населения Гомеля [9] (рисунки 2 и 3).



Рисунок 2 — Распространение заболевших по Гомелю в 2017–2018 гг.

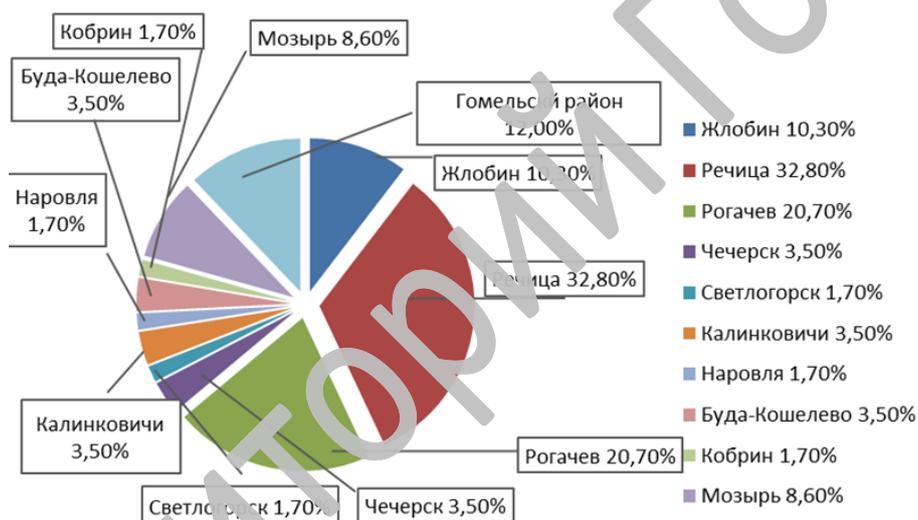


Рисунок 3 — Распространение заболевших по Гомельской области в 2017–2018 гг.

### Выводы

Заболеваемость токсокарозом имеет тенденцию к снижению, в 2017 г. было выявлено 106 случаев, в 2018 г. — 59.

Наибольшая заболеваемость токсокарозом отмечается среди детей в возрасте 1–10 лет, что может быть связано с их игровыми привычками, нарушениями требований гигиены, а также наличием собак или кошек, что по мнению исследователей является основными факторами, которые повышают риск развития инфекции [10].

За 2018 г. наблюдается больший процент заболевших в группах пациентов старше 31, что говорит о вовлечении взрослого населения в эпидемический процесс, заболеваемость в этой группе выросла на 23,93 %. Это может быть связано с более частыми контактами с зараженными животными, употреблением в пищу немытых овощей, ягод, а также термически недостаточно обработанного мяса «резервуарных» хозяев: цыплят, свиней, ягнят [11].

Наиболее часто в 2017–2018 гг. токсокароз регистрировался у женщин (2017 г. — 54,3 %, 2018 г. — 61 %).

## ЛИТЕРАТУРА

1. Инфекционные болезни / А. В. Пашкевич [и др.] // Всероссийская научно-практическая интернет-конференция студентов и молодых ученых с международным участием «YSRP- 2018» (материалы: часть 1). — М., 2019. — Т. 9, № 4. — С. 178.
2. Eur J Larva migrans syndrome caused by Toxocara and Ascaris roundworm infections in Japanese patients / A. Yoshida [et al.] // Clin Microbiol Infect Dis. — 2016. — Vol. 35(9). — P. 1521–1529/
3. Toxocariasis — The Center for Food Security and Public Health. Last Updated: October, 2016. — <http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/toxocariasis.pdf>.
4. Ерофеева, В. В. Эпидемиологическая обстановка по токсокарозу в Российской Федерации / В. В. Ерофеева, В. П. Пухляко // Вестник РУДН. Серия: Экология и безопасность жизнедеятельности. — 2014. — № 4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/epidemiologicheskaya-obstanovka-po-toksokarozu-v-rossiyskoy-federatsii>. — Дата обращения: 08.10.2019.
5. Раевская, И. А. Эпидемиологическая характеристика и основы профилактики биогельминтозов: учеб.-метод. пособие / И. А. Раевская, Г. Н. Чистенко, Т. С. Гузовская. — Минск: БГМУ, 2014. — С. 34–40.
6. Toxocariasis in North America: a systematic review / R. M. Lee [et al.] // PLoS Negl Trop Dis. — 2014. — Vol. 8(8). — P. 1–10.
7. Информационно-аналитический бюллетень «Состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения Брестской области в 2015 году». — 164 с.
8. Эпидемиологические и профилактические аспекты нематодозов в Гродненском регионе / Д. А. Жмака [и др.] // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. — 2016. — № 3(55). — С. 87–89.
9. URL: <http://городгомель.бел/о/Районы>. — Дата обращения: 08.10.2019.
10. Анализ заболеваемости населения актуальными ларвальными гельминтозами на территории Российской Федерации / Л. В. Шишканова [и др.] // Теория и практика паразитарных болезней животных. — 2009. — № 17. — URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/analiz-zabolevaemosti-naseleniya-aktualnymi-larvalnymi-gelmintozami-na-territorii-rossiyskoy-federatsii>.
11. Токсокарозная инфекция у детей: клинико-лабораторные проявления и трудности терапии / Т. Л. Томашова [и др.]. — М., 2011.

УДК 616.327.-002-085.32-053.2

### ФИТОТЕРАПИЯ ТОНЗИЛОФАРИНГИТА У ДЕТЕЙ НА ФОНЕ ОСТРОЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

*Кащеев В. Н., Никитин Н. А., Бискунов В. С.*

Научный руководитель: *д.м.н. Н. А. Никитин*

Учреждение образования

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Курский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Курск, Российская Федерация

#### **Введение**

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) являются серьезной проблемой здравоохранения во многих регионах мира в связи с их широкой распространенностью и наносимым ими значительным социально-экономическим ущербом (ВОЗ, 2004) [1]. Наибольшая заболеваемость острыми респираторными инфекциями отмечается у детей раннего возраста, дошкольников и младших школьников. Дети первых 3 лет жизни болеют ОРВИ в течение года в 2–2,5 раза чаще, чем дети в возрасте 10 лет и старше. Ежегодно практически все дети переносят эти инфекции, чаще повторно, причем летальность в этой группе продолжает оставаться высокой и составляет 30 % в общей структуре детской смертности [2].

Наиболее распространенной формой острого воспаления на фоне ОРВИ у детей является тонзиллофарингит. Современный фармакологический рынок предлагает множество средств для лечения тонзиллофарингитов на фоне ОРВИ. При этом выбор препаратов осложняет то, что эффективность многих средств не доказана в крупных исследованиях. Часто пациенты и даже врачи прибегают к полипрагмазии. Ни одно из патологических состояний не может сравниться с ОРВИ по количеству осложнений, связанных с проводимой терапией. При исключении бактериальной инфекции ведущим методом в лечении острого тонзиллофарингита становится местная противовоспалительная терапия.