

Клиника зависит от вида инвазивной формы простейшего, источника заражения, патогенности штамма, эффективности иммунной системы, а также интенсивности инвазии. У иммунокомпетентных лиц обычно наблюдается бессимптомное или малосимптомное течение заболевания (85 % случаев).

Различают: узловая форма, глазная форма, генерализованная форма, врожденная форма (риск заражения плода составляет 17–25 % в I триместре беременности, 25–54 % — во II триместре и 60–90 % в III триместре) [2].

В геноме токсоплазмы есть два гена, стимулирующих ключевой этап биосинтеза дофамина. Повышенный уровень нейротрансмиттера определенным образом влияет на поведение человека. Такие люди сдержанны, привыкли контролировать ситуацию и предпочитают действовать по правилам.

При инцистировании в головном мозге, токсоплазма вызывает локальный иммунный ответ организма хозяина, в результате которого увеличивается уровень дофамина — нейромодулятора, влияющего на активность некоторых отделов лимбической системы — отдела головного мозга, отвечающего за эмоциональный фон.

Паразит оказывает влияние на психику человека и при этом по-разному влияет на лиц мужского и женского пола. Так, зараженные женщины становятся более интеллигентными, уравновешенными, сознательными, теплыми и отзывчивыми, а вот мужчины становятся менее интеллигентными и более грубыми (агрессивными) [3].

Выводы

Итак, токсоплазма является одним из наиболее распространенных паразитов, который оказывает деллокализованное влияние на организм человека и имеет разнообразную клинику, в том числе влияние на психику человека, что нужно учитывать при лечении больного токсоплазмозом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Красавцев, Е. Л. Токсоплазмоз: пособие для врачей / Е. Л. Красавцев, В. М. Мицура. — Гомель: ГомГМУ, 2009. — 33 с.
2. Тумка, А. Ф. Паразитология, эпидемиология и лабораторная диагностика кишечных протозойных инфекций / А. Ф. Тумка. Л.: Медицина, Ленинградское отделение, 1967. — С. 133–138.
3. Кафедра иммунологии [Электронный ресурс]. — «Что хочет токсоплазма». — Режим доступа: http://immunology.one/longread/инфекции/toxoplasma_behaviour/. — Дата доступа: 24.03.2020.

УДК 316.774:595.42(476.2-25)

ИЗУЧЕНИЕ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ Г. ГОМЕЛЯ ОБ ОПАСНОСТИ УКУСА КЛЕЩА

Шостак С. С.

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Иксодовые клещи — относительно небогатая в плане видового разнообразия, но важная в патологии человека и домашних животных группа паразитов [1]. Клещи *Ixodes ricinus* и *Dermacentor pictus*, являются одними из самых распространенных на территории Беларуси [2]. В результате укусов этих клещей, человек может заразиться такими инфекционными заболеваниями как клещевой энцефалит, Лайм-боррелиоз (болезнь Лайма), туляремия, клещевой риккетсиоз, которые представляют опасность для жизни и здоровья, поэтому крайне важно поддерживать высокий уровень информированности населения об опасности, которую могут представлять укусы клеща [3].

Цель

Изучить осведомленность населения города Гомеля об опасности укуса клеща для жизни человека.

Материал и методы исследования

Проведен анонимный опрос, в котором приняли участие 104 человека представителей различных возрастных групп. Участники опроса были условно разделены на 3 группы: 1-я группа (до 18 лет) — 46 человек, 2-я (18–25 лет) — 30 человек и 3-я (25 лет и более) — 28 человек. В ходе опроса было выяснено процентное соотношение мнений об опасности укуса клеща и его последствиях среди жителей г. Гомеля различных возрастов. Полученные данные обработаны с помощью программного обеспечения «Microsoft Word 2010». Изучение и обобщение научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Большинство респондентов 1-й группы (72 %) считают, что каждый клещ может представлять прямую угрозу. Еще 21 % признают опасность, исходящую от укусов, но относятся к ней более спокойно, 7 % считают, что клещи не несут какой-либо угрозы.

Переносчиками только клещевого энцефалита и клещевого возвратного тифа считают 63 % опрошенных первой группы, 26 % ответили, что клещи могут переносить такие заболевания как туляремию, болезнь Лайма, бабезиоз и 11 % выделили в списке переносимых клещом заболеваний, такие как ВИЧ и туберкулез.

Во второй группе 67 % респондентов считают, что опасаться укусов клещей стоит, но не каждый клещ обязательно заразен. 27 % опрошенных из данной возрастной группы придерживаются мнения о практически стопроцентной заразности клещей, а 6 % считают, что клещ не несет практически никакой опасности. О возможности таких последствий укуса как туляремия и клещевой энцефалит высказались 34 % опрошенных. Еще 57% считают, что последствием укуса клеща может явиться занесение в кровь возбудителей таких заболеваний как туляремия, клещевой энцефалит, бабезиоз, болезнь Лайма и 9 % считают, что клещ способен передать человеку ВИЧ и пятнистую лихорадку.

Представители третьей группы опрошенных относятся к опасности укуса клеща скептически. 11 % опрошенных считают, что каждый клещ может заразить их чем-то опасным для жизни человека, 72 % полагают об относительной опасности клеща для человека и 17 % не считают укусы клещей чем-то представляющим угрозу для жизни. 43 % опрошенных включили в список возможных последствий укуса лишь возвратный тиф и клещевой энцефалит, а 25 % считают, что кроме вышеуказанных болезней клещи могут переноситься бабезиоз и болезнь Лайма, 21 % посчитали нужным включить в данный список туляремию, а 11 % отметили такие заболевания как ВИЧ и пятнистая лихорадка.

Большинство респондентов (88 %) полагают, что после укуса клеща необходимо обращаться в медико-профилактические учреждения.

Выводы

В каждой возрастной группе основным заболеванием, которые переносят клещи были названы клещевой энцефалит и болезнь Лайма, однако около 10 % считают, что клещи могут переносить ВИЧ и туберкулез.

Укусы клеща не вызывают опасности, считают около 7 % анкетированных из первой и второй группы, 17 % опрошенных из третьей группы так же считают, что укус клеща не представляет опасности для жизни человека.

Большинство опрошенных, считают, что после укуса клеща необходимо обратиться в медицинское учреждение.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бычкова, Е. И. Иксодовые клещи (Ixodidae) в условиях Беларуси / Е. И. Бычкова, И. А. Федорова, М. М. Якович. — Минск: Беларуская навука, 2015. — 191 с.
2. Островский, А. М. Иксодовые клещи — переносчики трансмиссивных инфекций в Беларуси / А. М. Островский, С. В. Саксонов // Самарская Лука: проблемы региональной и глобальной экологии. — 2017. — Т. 26, № 4. — С. 17–18.
3. Князева, О. Р. Эпидемиологическая ситуация по Лайм-боррелиозу на территории Республики Беларусь в 2011–2013 гг. / О. Р. Князева, А. Г. Красько // Проблемы медицинской микологии. — 2014. — Т. 16, № 2. — С. 86–88.
4. Ильючик, И. Д. Дренчик / И. Д. Ильючик // Проблемы и перспективы развития современной медицины: сб. науч. ст. XI Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 2–3 мая 2019 г.: в 8 т. / Гомел. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Н. Лызиков [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2019. — Т. 4. — С. 54–56.
5. Алексейчик, Е. С. // Проблемы и перспективы развития современной медицины: сб. науч. ст. IX Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием студентов и молодых ученых, Гомель, 28 апр. 2017 г. / Гомел. гос. мед. ун-т; редкол.: А. Н. Лызиков [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — С. 19–20.

УДК 615.322:582.687.21

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДОРАСТВОРИМЫХ
ЭКСТРАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ЧАЕ КИТАЙСКОМ**

Юдина Е. Г., Грищук Е. А.

Научный руководитель: к.фарм.н., доцент Ю. А. Сухомлинов

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Курск, Российская Федерация**

Введение

Чай — один из наиболее популярных во всем мире напитков. Его родиной является Китай. Кроме того, китайцы заметили целебную силу чайного листа, благодаря чему стали использовать травяные сборы на основе чая для лечения различных заболеваний.

Чай произрастал на территории Китая с незапамятных времен. Еще несколько тысячелетий назад люди обнаружили, что его листья можно заваривать и настаивать. Долгое время отвар чая использовался в ритуальных церемониях, потом его стали применять в лекарственных целях. Только в VI веке нашей эры чай начали употреблять в качестве приятного напитка, причем доступен он был только знати. К X в. чай вошел в обиход простых людей и стал поистине национальным китайским напитком.

В XVII–XVIII столетии чай был завезен в Европу, после чего началось его бурное распространение по всему миру. Чайный куст стали выращивать на плантациях Индии и Африки, однако Китай продолжал производить различные виды элитного чая, многие из которых стали популярны у европейцев только в наши дни.

Чайный куст китайский (*Thea sinensis*) семейства Чайные (*Theaceae*) представляет из себя крупный кустарник высотой до 10 м (на плантациях, как правило, до 1 м), с многочисленными ветвями. Листья очередные, продолговато-эллиптические, сверху темно-зеленые, снизу светло-зеленые, блестящие, кожистые, с зубчатым краем и заостренной верхушкой, с коротким черешком. Цветки одиночные или собраны в пазухах листьев по 2–5 цветков.

В диком виде встречается в горах Индии и Индокитая. Широко культивируется в странах с тропическим и субтропическим климатом. В России небольшие плантации чайного куста имеются в Краснодарском крае.

Листья начинают собирать в апреле и продолжают сбор до ноября.

Сбор осуществляют вручную, либо с помощью чаеуборочных машин. Ощипывают молодые побеги с первыми 2–3 листьями, оставляя 4-й лист с пазушной почкой для развития нового побега.