

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Исследование безопасности экспериментальной вакцины для профилактики лихорадки Эбола / М. П. Богрянцева [и др.]. — Текст: электронный // Инфекция и иммунитет. — 2017. — № 5. — С. 183.
2. Использование гликопротеина GP для создания универсальной вакцины против лихорадки Эбола / И. В. Должикова [и др.]. — Текст: электронный // Вестник Российского государственного медицинского университета. — 2019. — № 1. — С. 86–93.
3. Векторные вакцины против болезни, вызванной вирусом Эбола / И. В. Должикова [и др.]. — Текст: электронный // Acta Naturae. — 2017. — Т. 9, № 4 (35). — С. 87–95.
4. Геморрагическая лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология, патогенез и клинические проявления / К. В. Жданов [и др.]. — Текст: электронный // Клиническая медицина. — 2015. — Т. 93, № 8. — С. 23–29.
5. Геморрагическая лихорадка Эбола: свойства возбудителя и разработка вакцин и химиопрепаратов / О. И. Киселев [и др.]. — Текст: электронный // Молекулярная биология. — 2015. — Т. 49, № 4. — С. 541–554.
6. Некоторые экологические характеристики вируса Эбола в природных очагах / Т. Е. Сизикова [и др.]. — Текст: электронный // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. — 2018. — № 2. — С. 119–126.
7. Статистика вакцинации от коронавируса в России и в мире: [Электронный ресурс]. — URL: <https://gogov.ru/articles/covid-v-stats>. (Дата обращения: 30.03.2021).

**УДК 616.995.1(476.2+476.2-25)**

**СТРУКТУРА ОБРАЩЕНИЙ В ПРИЕМНЫЙ ПОКОЙ  
ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕЛЬМИНТОЗОВ  
НА ТЕРРИТОРИИ Г. ГОМЕЛЯ И ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Ранкович А. Л., Артемчик К. С.**

**Научный руководитель: ассистент кафедры Е. В. Анищенко**

**Учреждение образования**

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

***Введение***

Гельминтозы — это паразитарные болезни, при которых в процесс вовлекаются все органы и системы. Гельминтозы относятся к наиболее широко распространенным заболеваниям человека [1].

В последние годы отмечается рост заболеваемости людей гельминтозами (токсокарозом, эхинококкозом, трихинеллёзом, аскаридозом и другими) в связи с социально-экономическими проблемами и уменьшением объёма санитарно-просветительской работы. Увеличению показателя заболеваемости гельминтозами способствует внедрение современных серологических методов диагностики, поскольку без них нельзя установить этиологию гельминтоза в острой стадии. По данным паразитологического мониторинга, в течение жизни практически каждый белорус переносит паразитарное заболевание, причем чаще всего страдают дети. На долю школьников и детей младшего возраста приходится 90–95 % всех больных энтеробиозом, 65 % больных аскаридозом [2].

В 2018 г. суммарная заболеваемость гельминтозами на территории г. Гомеля и Гомельской области снизилась на 6 % и составила 158,7 на 100 тыс. населения против 168,9 на 100 тыс. населения в 2017 г. В структуре заболеваемости гельминтозами преобладает энтеробиоз, на долю которого приходится 87 % от общего числа инвазированных лиц, аскаридоз — 9 %, трихоцефалез — 2%, биогельминтозы (описотрхоз, трихинеллез) — 2 %. Дети и подростки до 17 лет составляют 94 % больных энтеробиозом, 95 % — аскаридозом, 88 % — трихоцефалёзом [3].

***Цель***

Проанализировать структуру обращений в приёмный покой инфекционного стационара по поводу гельминтозов на территории г. Гомеля и Гомельской области.

***Материал и методы исследования***

Проанализировано 50 обращений в приёмный покой Гомельской областной инфекционной клинической больницы за период 2019 г. по поводу гельминтозов.

Математические расчеты, статистическая обработка материала, а также визуализация полученных результатов произведены при помощи электронных систем «Microsoft Office Excel»

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

В результате анализа было выявлено, что среди пациентов, обратившихся в приемный покой инфекционного стационара по поводу гельминтозов, женщин было 30 (60 %), мужчин 20 (40 %). Средний возраст обратившихся составил  $M_e = 23,5$  (0,25–0,75Q 4–46), из них 22 (44 %) ребёнка, 28 (56 %) взрослых.

Среди обратившихся в приемный покой инфекционного стационара по поводу гельминтозов обращения из г. Гомеля составили 44 % (22 человека), из районов Гомельской области было 28 (56 %) обращений.

Наибольшее количество пациентов обратилось за консультацией в приемный покой по направлению поликлиники — 18 (36 %) человек. Из центральных районных больниц было направлено 15 (30 %) пациентов. Доставлены из других стационаров областного центра для уточнения диагноза 8 (16 %) человек. Без направления медицинского учреждения обратились в приемный покой 8 (16 %) человек. По направлению военкомата было 1 (2 %) обращение.

Большая часть пациентов 31 (62 %) человек обращались в приёмный покой инфекционной больницы с мая по октябрь 2019 г.

Наиболее частым у 26 (52 %) человек в качестве направительного диагноза в исследуемой группе пациентов был диагноз «Токсокароз».

С направительным диагнозом «Описторхоз» обратилось в приемный покой 6 (12 %) человек. С диагнозом «Дирофиляриоз» обратилось 3 (6 %) человека, 5 (10 %) пациента с подозрением на «Эхинококкоз печени». Так же было зафиксировано 2 (4 %) обращения с направительным диагнозом «Аскаридоз». Диагноз какого-либо гельминтоза был подтвержден врачом приемного покоя у 32 (64 %) пациентов.

Среди обратившихся пациентов с диагнозом «Токсокароз» (26 человек, 52 %) у 21 (81 %) пациентов он был подтвержден врачом приемного покоя. Диагноз «Описторхоз» из группы обратившихся с этим диагнозом (6 человек, 12 %), был подтвержден у 4 (67 %) человек. «Аскаридоз» был подтвержден у 2 (100 %) пациентов из обратившихся (2 человека, 4 %). «Дирофиляриоз» подтвердил врач приемного покоя инфекционного стационара у 2 (66,6 %) человек из 3 обратившихся с этим направительным диагнозом (6 %), диагноз «Эхинококкоз печени» подтвердился у 3 (60 %) пациентов из 5 обратившихся по этому поводу (10 %).

У пациента, направленного в приемный покой инфекционного стационара военкоматом, направительный диагноз был «Эозинофилия неуточненной этиологии». Он был госпитализирован в инфекционный стационар, обследован, пролечен. При выписке из стационара ему был установлен диагноз «Энтербиоз».

Из всей группы пациентов, обратившихся по поводу глистной инвазии в приемный покой инфекционного стационара 7 (14 %) человек были госпитализированы. Остальные пациенты 43 (86 %) получили рекомендации по лечению и дообследованию на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи.

### **Выводы**

Таким образом, результаты исследования показали, что большинство пациентов с диагнозом гельминтоз, были направлены в приёмный покой инфекционного стационара по направлению врача амбулаторного звена оказания медицинской помощи — 18 (36 %) обращений. Было выявлено, что большая часть пациентов (26 человек, 52 %) обратились с диагнозом «Токсокароз» и этот диагноз был подтвержден врачом приемного покоя инфекционного стационара в 81 % случаев (21).

Из всей группы пациентов, обратившихся по поводу глистной инвазии в приемный покой инфекционного стационара 7 (14 %) человек были госпитализированы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Зарячкин, Н. И. Гельминтозы: учеб. пособие / Н. И. Зарячкин; Гос. образ. учреждение, СГМУ-Саратов, 2006. — 3 с.
2. Медицинская паразитология и паразитарные болезни: учеб. пособие / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 448 с.
3. Здоровье населения и окружающая среда Гомельской области в 2018 году / гос. уч. Гомельский областной ЦГЭиОЗ; ред. кол.: А. А. Тарасенко [и др.]. — Гомель: Гомельский областной ЦГЭиОЗ, 2019. — 93 с.

**УДК 582.686.3:[615.282:615.322](476)  
ПРОТИВОГРИБКОВАЯ АКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТА РОСЯНКИ КРУГЛОЛИСТНОЙ,  
РАСПРОСТРАНЕННОЙ НА ТЕРРИТОРИИ БЕЛАРУСИ**

**Романенко Е. Д., Черепнин А. Н.**

**Научные руководители: д.м.н., доцент Д. В. Тапальский;  
ассистент Т. А. Петровская**

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

**Введение**

Исследованиями последнего времени было установлено, что к уже довольно многочисленной группе антибиотиков — хинонов должно быть отнесено еще несколько соединений природного происхождения, а именно пљумбагин и пљумбагол.

Пљумбагин показывает высокую эффективность против *P. aeruginosa*, грамположительной бактерии *S. aureus* и очень высокую ингибиторную активность против *C. albicans*. Эти результаты указывают на нафтохинон пљумбагин, как на новый действенный антибиотик, что особенно полезно ввиду широкого распространения *C. albicans*, однако этот нафтохинон неэффективен при применении против *E. coli* и *S. typhimurium* [1–4].

Род Росянка (на латинском *Drosera*) семейства *Droseraceae* на территории Республики Беларусь представлена 4 видами, главным из которых является *Drosera rotundifolia*. Росянку издавна использовали для лечения заболеваний органов дыхания, в особенности сопровождающихся кашлем, в народной медицине настойка и отвар росянки применяются как противолихорадочное, жаропонижающее, антисептическое, антибактериальное и антимикотическое средство [5].

Ввиду большой распространенности микозов можно рассматривать экстракт росянки в качестве альтернативного противогрибкового препарата для местной терапии грибковых инфекций. Чувствительность грибов к экстракту росянки характеризовалась штаммовой специфичностью (отличия МПК в 2–8 раз для различных клинических изолятов *Candida albicans*). По этой причине для получения сопоставимых данных по противогрибковой активности в различных исследованиях необходимо включать в панель тестируемых микроорганизмов эталонные штаммы из международных коллекций.

**Цель**

Изучить выраженность противогрибковых свойств экстракта росянки круглолистной (*Drosera rotundifolia*).

**Материал и методы исследования**

Растения были собраны в Березинском Биосферном заповеднике в Лепельском районе.

В панель микроорганизмов для тестирования включены 2 эталонных штамма из Американской коллекции типовых культур (АТСС) — *C. albicans* АТСС 10231, *C. parapsilosis* АТСС 22019. Также в исследование включены 24 клинических изолята *C. albicans* и 5 других видов грибов рода *Candida*. Из су-