

лет. У 47 взрослых пациентов в возрасте от 18 до 25 лет была микст инфекция: аскаридоз с лямблиозом. Диагноз был верифицирован в 100% случаев на основании клинико-анамнестических и лабораторных данных (копроскопия кала).

Результаты и обсуждение. После проведенной антигельминтной терапии препаратом Антигельминт у больных детей с аскаридозом отмечалось улучшение самочувствия у 35 больных (76,1%), что проявилось улучшением аппетита у 40 (86,9%), нормализацией стула у 44 (95,6%), купированием болей в животе у 34 больного, что составило (73,9%). Полностью купировался синдром экзантемы.

Контрольный анализ микроскопии кала на яйца глистов показал, что процент дегельминтизации составил 83,3.

Анализ клинической симптоматики у исследуемых больных показывает, что клиника микст инфекции складывалась из симптомов нарушения общего состояния в виде астено-вегетативного синдрома, который наблюдался в 77,83 % случаев в основной, и в 70,42 % случаев в контрольной группах. Поражение пищеварительной системы в 86 % случаев наблюдалось в основной группе и в 75 % случаев – в контрольной группе. Токсико-аллергический синдром в 50 % случаев наблюдался в основной группе и в 54 % случаев – в контрольной группе. Клинические симптомы у исследуемых больных с микст инфекцией проявлялись гастроэнтероколитным, холепатическим, астеноневротическим, токсико-аллер-

гическим и диспепсическим синдромами. Среди клинических форм микст инфекции преобладающей была кишечная, также встречались и смешанные формы.

После приема 2 курсов препарата Антигельминт у всех больных отмечалось улучшение общего состояния и самочувствия (в виде уменьшения слабости), нормализовался характер стула, практически у всех больных улучшился аппетит, стали угасать явления атопического дерматита и уменьшения очага поражения.

Эффективность лечения в группе больных, получавших препарат Антигельминт равнялась 85,71 %, в контрольной же группе всего 42,19 %. У 57,81 % больных контрольной группы отмечено повторное выделение цист лямблий и яиц аскарид, в основной группе только у 14,29 %. Процент элиминации цист лямблий и яиц аскарид в основной группе выше в 4 раза, чем в группе контроля.

Выводы: Таким образом, результаты настоящего исследования свидетельствуют о клинико-паразитологической эффективности терапии препаратом Антигельминт. Представленные показатели санации организма от простейших до 85% в основной против 55% в контрольной группе наряду с показателями проспективного эффекта через 3 месяца после проведенного лечения (положительная копроскопия 8 % и 25 % соответственно) указывают на высокий эффект терапии препаратом Антигельминт.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕРМАТОЗОВ ПРИ ЛЯМБЛИОЗЕ И АСКАРИДОЗЕ

Р.Х. Бегайдарова, Г.К. Алшинбекова, А.Е. Дюсембаева, Г.Е. Насакаева

Карагандинский государственный медицинский университет (Казахстан).

Цель исследования: в работе представлены особенности клинического проявления аскаридоза и лямблиоза у детей.

Материалы и методы. Всего под наблюдением находилось 86 больных с диагнозом: аскаридоз и лямблиоз, госпитализированных на стационарное лечение в Областную инфекционную больницу. Диагноз устанавливался на основании клинико-анамнестических данных, с учетом эпидемиологического анамнеза и подтверждался результатами копроскопии с обнаружением яиц аскарид в кале и соскоба на яйца глистов, гораздо реже аскариды определялись визуально. Диагностика лямблиоза строилась на основе комплексного клинического, копрологического

и дуоденального анализов. Дуоденальное зондирование проводилось детям старше 10 лет, из которых у 5(5,05%) были обнаружены вегетативные формы лямблий.

Результаты и обсуждение. По Карагандинской области ежегодно регистрируются от 6 до 8 тыс. больных различными паразитозами. Наиболее распространенными по области видами инвазии являются - аскаридоз и лямблиоз. При клиническом обследовании обращали внимание на выраженность синдромов общей интоксикации и экзантемы, астеновегетативного и диспепсического синдромов, на наличие нарушения ночного сна (вскрики, стон, метание во сне, частое пробуждение, плач, бессонница,

кошмарные сновидения). Анамнестическое исследование выявило у всех больных периодически возникающие кожные проявления (в виде крапивницы, атопического дерматита, сухости и шелушения кожи и т.д.). Нами было установлено, что у детей с хроническим лямблиозом преобладала полисимптоматика со стороны кожи: бледность кожных покровов (практически у 90 % больных), хотя в ОАК – нормальные показатели гемоглобина и в анамнезе – отсутствие анемии; фолликулярный точечный кератоз – у 82 % больных (клинический представляют фолликулярные папулы в виде ”гусиной кожи”, локализующиеся на боковой поверхности живота и на разгибателях конечностей); аллергические проявления в виде кожного зуда (у 49,5 %), крапивницы (12,5 %). Напротив же, при аскаридозе чаще стала регистрироваться острая крапивница (у 68 %); явление атопического дерматита у 36,9%

больных. Характерно, что после “изгнания” аскарид все явления поражения кожи проходят бесследно. Диспепсический синдром (рвота, тошнота, неустойчивый стул) развивался у 42% больных, запоры (15,7), часто отмечались боли в животе (38%), субфебрильная температура (8,3%). Нарушения ночного сна наблюдались у 27 детей (48,2). У 78% больных определялись изменения со стороны крови (анемия, эозинофилия, лейкопения или лейкоцитоз). Доля сочетанных инвазий (аскаридоз + лямблиоз) с различными дерматозами колеблется в пределах 25 %. Наблюдение и лечение больных с различными дерматозами показал, что длительное паразитирование усугубляет течение основного заболевания.

Таким образом, существует практическая тесная связь в течение паразитарных заболеваний и поражений со стороны кожи.

ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИЕ КАРДИОПАТИИ И МИОКАРДИТ, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЫШАТ ЭХИНОКОККОЗОМ, ЦЕНУРОЗОМ, ЦИСТИЦЕРКОЗОМ И ПЕЦИЛОМИКОЗОМ

А.М. Вахидова, Э.В. Балаян, З.Б. Исламова, Г.Н. Мамурова, Н.Э. Джуманова

Самаркандский государственный медицинский институт

Осложнение эхинококкоза пециломикозом стало острой проблемой в хирургии и ветеринарии. Появился термин «осложнение эхинококкоза пециломикозом».

В данном сообщении интерес представляет на первых этапах заражения развитие инфекционно-токсической кардиопатии и миокардита (ИТКМ.) Подобные наблюдения были выполнены в педиатрии, когда у детей на раннем возрасте развивался пециломикоз, подобные наблюдения не имеются среди животных.

Цель исследования. Изучение действия грибов рода на сердце в форме инфекционно-токсической кардиопатии и миокардита, обусловленные характером инфекции и эхинококкозом легких. Исследованием установлено этиологическая роль гриба *Raesciomyces* в возникновении воспалительных и не воспалительных поражений миокарда.

Материалы и методы исследования. Несмотря на значительные достижения последних лет, одним из не решенных проблем являются грибковые заболевания, осложняющие основные.

Мы заражали мышат в эксперименте эхинококкоза, ценуроза, цистицеркоза овисного, и пециломикозом. Для экспериментального

воспроизведения пециломикоза нами были использованы 80 белых нелинейных мышей. Мы также использовали суспензию 2-недельной культуры гриба *Raesciomyces varioti*. Животные были разделены на 12 групп: 1 группа – 8 белых мышей, которым суспензия была введена интраназально; 2 группа - 8 белых мышей, которым суспензия была введена внутрибрюшинно; 3 группа - 10 белых мышей, которым суспензия гриба была введена перорально; 4-я группа - 10 мышей заражена цистицеркозом; 5 – 8 группы – по 6 мышей заражены от больных эхинококкозом + пециломикозом; 9 группа – 10 мышей, которые не заражались, использовались в качестве контроля.

Результаты исследования. Нами впервые были установлены следующие результаты. Мышата, получавшие длительное время антибиотики и не принимавшие противогрибковых препаратов болели, появлялись кардиальные симптомы, быстрая утомляемость, снижение двигательной активности, одышка. Имелись токсические симптомы поражения сердца. Общее состояние мышат зараженных было более тяжелыми по сравнению с контрольными. После однократного заражения яйцами гельминтов в миокарде сердца формировались крупноочаговые инфильтраты