

ХАРАКТЕРИСТИКА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИИ В МОНГОЛИИ**Батзаяа, К.А. Аитов, Н.В. Рудаков, Р. Оюунгэрэл**

Монгольский национальный центр по исследованию инфекционных заболеваний (Монголия)
Иркутский государственный медицинский университет (Россия)
Омский НИИ природно-очаговых инфекций (Россия)

В последние годы для Монголии, особенно ее северных территорий, граничащие с Россией (Республика Бурятия, Иркутская область, Республика Тыва) актуальным становится проблемы, связанные с клещевыми инфекциями. Среди них обращают внимание случаи клещевого энцефалита (КЭ), иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) и клещевого риккетсиоза (КР).

Цель исследования. Проанализировать заболеваемость клещевыми инфекциями на территории Монголии в настоящее время.

Материалы и методы. Была изучена трехлетняя годовая динамика заболеваемости КЭ, ИКБ и КР на территории Монголии на основании личных наблюдений и ретроспективного анализа историй болезни и амбулаторных карт больных, находившихся на обследовании и лечении в Монгольском национальном Центре по исследованию инфекционных заболеваний и аймачных инфекционных отделений в 2009 - 2012 гг.

Результаты и обсуждение. Было изучено результаты анализа 254 историй болезни. Из них КЭ выявлен у 24 (10,4%), ИКБ у 18 (7,1%) и КР у 212 (83,4%) больного. Из общего числа больных 175 (68,8%) пациентов были жителями г. Улан-Батора. Остальные заболевшие оказались жителями 79 (31,1%) 11 аймаков Монголии из 21. Случаи КЭ и ИКБ преимущественно регистрировались на территориях северных аймаков, граничащих с республикой Бурятия, где имеются большие массивы таежного леса – природные очаги иксодовых клещей (*Ixodes persulcatus* и *Ixodes ricinus*). КР регистрировался

в основном в степной и лесостепной зоне (Архангайском, Гоби-Алтайском, Хубсугульском и Дорнодском аймаках), где установлена станция клещей рода *Dermacentor* (пастбищный клещ). Большинство заболевших были мужчины - 182 (71,6%) человек и 72 (28,3%) - женщин. Анализ воз-растного состава больных показал, что наибольшее число заболевших указанными инфекциями на территории Монголии были в возрасте от 20 до 55 лет (76,1%). Все больные отмечали факт присасывания клеща в различные участки тела в процессе трудовой деятельности и посещения леса. Преобладающее число (54,2%) пациентов оказались работниками сельского хозяйства и животноводства. Анализ заболеваемости клещевыми инфекциями по аймакам показал, что КЭ и ИКБ регистрировались главным образом в Сэлэнгинском, Булганском, Хубсугульском, Архангайском, Центральном, Хэнтийском и Орхонском аймаках. Начиная с 2003 года отмечается неуклонный рост заболеваемости указанными клещевыми инфекциями на территории Монголии.

Таким образом, результаты наших исследований показали наличие природных очагов, по крайней мере, трех инфекций: клещевого энцефалита, клещевого боррелиоза и клещевого риккетсиоза. Отмечен ежегодный рост заболеваемости этими инфекциями на территории Монголии, причем в большей степени подвергаются нападению клещей мужское население, активно занимающиеся животноводством и работающие в лесных хозяйствах.

ПРИМЕНЕНИЕ «ЭНТЕРОЛА» В ЛЕЧЕНИЕ СЕКРЕТОРНЫХ ДИАРЕЙ У ДЕТЕЙ**З.Д. Бахриева, Н.С. Джумаева, А.М. Эрназаров***Самаркандский государственный медицинский институт*

Актуальность: Секреторные диареи являются наиболее распространенными заболеваниями среди детей. Проблема секреторных диарей очень актуальна, что требует разработки эффективных методов лечения этого заболевания. Также немало важную проблему составляет применение пробиотиков, так как эти препараты для их терапевтического эффекта требуют определен-

ных условий. Энтерол обладает высокой устойчивостью к самым различным антибиотикам. Это преимущество препарата обуславливает возможность создания лечебного базиса для профилактики и лечения нарушений микрофлоры кишечника, вызванных приемом антибиотиков.

Цель исследования: С целью оптимизации лечения больных острыми