

В. І. Трихліб, І. М. Діжа

РЕЗУЛЬТАТИ ОБСТЕЖЕННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ - МИРОТВОРЦІВ ПІСЛЯ ПРИБУТТЯ З ВІДРЯДЖЕННЯ

Головний військово-медичний клінічний центр "ГВКГ", м. Київ
Українська військово-медична академія, м. Київ

Актуальність. На сьогодні нараховується 106 країн, які вважаються ендемічними щодо малярії. За даними ВООЗ щороку фіксується 350-500 млн. випадків зараження людей малярією, з яких до 3 млн. закінчуються летально.

Україна не є ендемічною країною щодо захворюваності на малярію. Але у зв'язку зі щорічною реєстрацією завізних випадків малярії в Україні з ендемічних країн, активною участю нашої держави в миротворчих місіях у тропічних країнах настороженість українських лікарів у цьому відношенні, безперечно, повинна мати місце. Щорічно більше ніж у 200 військовослужбовців - миротворців після прибуття з ендемічних країн Африки виявляються збудники тропічної малярії.

Мета роботи. Провести обстеження військовослужбовців одразу після прибуття з відрядження.

Матеріали та методи. 275 військовослужбовцям - миротворцям одразу після прибуття проводились наступні дослідження: загальний аналіз та біохімічні аналізи крові, УЗД внутрішніх органів, обстеження на патогенну кишкову флору, маркери вірусних гепатитів, ВІЛ/СНІД, ЕКГ. З метою оцінки стану мікроциркуляції проводилось обстеження за допомогою методу лазерної доплерівської флоуметрії (ЛДФ) на апараті ЛАКК-02 (НПП "ЛАЗМА" РФ).

Отримані результати. В результаті збору скарг, об'єктивного обстеження, лабораторного, інструментального обстеження, в тому числі ЛДФ серед 275 українських миротворців, які повернулися з миротворчої місії ООН у Ліберії. у 53 % осіб виявлено збудник тропічної малярії у крові. У 6 % - був встановлений діагноз тропічна малярія легкого ступеня тяжкості, у 73 % - субклінічна форма тропічної малярії, у 21 % - паразитоносійство збудника тропічної малярії. У хворих на малярію легкого ступеня тяжкості спостерігалась субфебрильна температура, у деяких зниження рівня гемоглобіну, підвищення рівня АлАТ, виявлялись збудники малярії. З урахуванням того, що на даний час йде дискусія стосовно «паразитоносіїв» збудників малярії, ми більше уваги приділяли групі хворих, у котрих після обстеження був встановлений діагноз субклінічна тропічна малярія. Характерними змінами лабораторних показників у даних хворих були: у 46,6 % підвищення рівня АлАТ, у 23,5 % - ШОЕ, у 19,3 % - білірубину, у 7,5 % спостерігався лейкоцитоз. У групі "паразитоносіїв" інших лабораторних змін, окрім наявності збудника у крові, не було виявлено.

Проведено визначення стану мікроциркуляції у 110 військовослужбовців. Обстежених у залежності від результатів паразитологічного обстеження було розділено на дві групи: група 1 – особи з позитивними результатами аналізу крові на малярію, група 2 – з негативними результатами крові практично здорові.

У хворих першої групи за даними ЛДФ 64 % осіб мали достатній рівень перфузії тканин, частини (17 %) показник перфузії був дещо знижений, у 19 % осіб відмічалось перевищення нормального рівня показника перфузії, що вказувало на наявність явищ застою крові у судинах мікроциркуляторного русла. При визначенні основного гемодинамічного типу мікроциркуляції у більшості хворих (60 %) переважав змішаний варіант, тоді як для осіб з другої групи характерними були практично однакові частки нормоциркуляторного та змішаного типів МЦ. Резерв капілярного кровотоку (РКК) у хворих осіб був знижений – 188,42 % (в нормі 200-400 %). Ендотеліальну дисфункцію (ЕД) визначено у 79 % хворих на малярію осіб. У 48 % зафіксовано зниження активності ендотелію та застій крові у венулах, у 22 % мало місце зниження максимальної амплітуди коливань ендотелію ($A_{maxE} < 0,08$). У осіб з другої групи ЕД (51 %) мала інший характер – у більшості (35 %) за рахунок зниження реактивності судинної стінки. Серед основних параметрів ЛДФ виявлено зниження середнього значення A_{maxE} ($0,14 \pm 0,08$). При порівнянні 2-х груп виявлено статистично значущу різницю між групами за параметрами A_{maxE} , A_{maxD} , РКК ($p_{\alpha} < 0,05$). У

військовослужбовців, у яких виявлено *P. falciparum*, дисфункція ендотелію зустрічається частіше, ніж у паразит-негативних осіб ($p_a=0,002$). У хворих з субклінічною тропічною малярією крім змін у лабораторних спостереженнях і дисфункція ендотелію. У групі “паразитоносіїв” інших лабораторних змін, окрім наявності збудника в крові, не виявлено. ЕД відмічалась у незначній кількості осіб.

Висновки. Інфікованість українських військовослужбовців малярією після повернення з тропічних країн знаходиться на високому рівні (53 %). У переважній більшості хворих (73 %) встановлено субклінічну форму перебігу захворювання. Рівень перфузії тканин при легкому та субклінічному перебігу малярії достатній, але відмічаються деякі зміни механізмів регуляції мікроциркуляції. Мікроциркуляторні зміни характеризуються наявністю у значній кількості хворих (79 %) порушень функціонування ендотелію та венулярного застою.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму Асоціації інфекціоністів Сумщини, м. Суми, 19-20 червня 2013 р. / Редкол.: М.Д. Чемич, Г.М. Дубинська, К.І. Бодня, Н.І. Ільїна, В.В. Захлебаєва. — Суми : СумДУ, 2013. — С. 123-125.