

ДИРОФИЛЯРИОЗ В СУМСКОЙ ОБЛАСТИ

Заика М. В, Сытник Т. В, Сницарь Г. А.

Научный руководитель – Болецкая Т. А.

Сумский государственный университет, кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией

Актуальность темы. Дирофиляриоз относится к группе заболеваний, вызываемых нематодами сем. Filariidae, характеризующихся трансмиссивным путем передачи, медленным развитием и длительным течением. Около 200 видов филярий паразитируют у животных и человека, из них 7 только у человека (*Wuchereria bancrofti*, *Brugiamalai*, *Onchocercavolvulus*, *LoaLoa*, *Mansonella streptocerca*, *M. perstans* и *M. ozzardi*). Некоторые виды филярий рода *Dirofilaria*, паразитирующие у животных, могут инвазировать и человека. Дирофиляриоз – единственный в умеренном климате гельминтоз с трансмиссивным путем передачи (через комаров). На сегодняшний день считается, что дирофиляриоз человека редкая глистная инвазия. Однако в настоящее время наблюдается тенденция роста данной патологии. За последние годы, по данным разных авторов, в различных регионах мира отмечен рост инфекций и инвазий, передающихся человеку через кровососущих комаров трансмиссивным путем, в том числе и дирофиляриоза.

Цель работы. Проанализировать ситуацию по дирофиляриозу в Сумской области.

Материалы и методы. Нами проанализировано 41 история болезни пациентов с диагнозом дирофиляриоз, которые находились на лечении в различных ЛПУ Сумской области в 2008– 2012 года.

Результаты. Всего за 5 лет в Сумской области было зарегистрировано 41 случай дирофиляриоза. Четверть пациентов отметили пребывание в АР Крым, остальные указали, что за пределы Сумской области не выезжали. Местами локализации гельминтов у большинства больных были лицо и верхняя часть туловища (глаза, щеки, шея, верхние конечности, грудная клетка). Основными жалобами были субъективные ощущения в месте присутствия гельминта (зуд, боль). В клиническом анализе крови отмечались следующие изменения: лейкоцитоз и умеренное повышение СОЭ. Всем пациентам было проведено хирургическое лечение по удалению гельминта.

Выводы. Таким образом, вышеперчисленные данные свидетельствуют о возможном наличии очагов дирофиляриоза на территории Сумской области, т.к. только 10 из 41 пациентов указали на пребывание за пределами области. Характерной локализацией гельминтов была верхняя часть туловища. В клиническом анализе крови отмечались лейкоцитоз и умеренное повышение СОЭ.