

Цели исследования: клинико-лабораторная характеристика неполио ЭВИ у взрослых в Санкт-Петербурге (СПб), исключая случаи энтеровирусных (ЭВ) менингитов.

Материалы и методы: в исследование включено 49 человек с диагнозом ЭВИ, находившихся на лечении в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в 2015–2018 гг. Средний возраст составил 29,5±9 лет. В выборке 51% пациентов — женщины, 49% — мужчины.

Результаты: Турцию посещали до болезни 10% пациентов, черноморское побережье — 4%. Контакты с заболевшими людьми были у 20% пациентов. Спектр жалоб: высыпания — 65% случаев, боль в горле — 36%, повышение температуры — 35%, слабость — 16%, головная боль — 12%, боль в животе — 8%. Заключительный диагноз устанавливался на основании ПЦР фекалий пациента и обнаружения специфических IgM в крови в реакции ИФА. Были выявлены: вирус Коксаки В5, ЕСНО 11, ЭВ-71. Лихорадка длилась 3±1 дня со средним значением 37,9 °С. Интоксикационный синдром — выражен у всех пациентов. Синдром экзантемы наблюдался у 65% пациентов. Пятнисто-папулезная сыпь с локализацией на кистях и стопах — 62% случаев, на туловище и лице — 38%, появлялась на 1–3 дни болезни. Катаральный синдром проявлялся у 24% пациентов гипертрофией миндалин, гиперемией дужек, афтами мягкого нёба. Моноцитоз в анализах крови — у 18% пациентов, повышение СОЭ — у 12%. Проводилась антибиотикотерапия препаратами группы цефалоспоринов, симптоматическая терапия.

Выводы: заболеваемость ЭВИ в СПб в 2015–2018 гг. была спорадической, 1/5 часть случаев сформирована завозными инфекциями. Определялись такие представители вирусов как Коксаки В5, вирус ЕСНО 11, энтеровирус-71. Основными клиническими проявлениями были: экзантема, лихорадка, вирусная пузырьчатка полости рта и конечностей. Диагноз устанавливался с помощью ИФА и ПЦР во всех случаях. Все пациенты получали патогенетическую и симптоматическую терапию.

Литература

1. Заболеваемость, этиологическая структура и вопросы профилактики энтеровирусной (неполио) инфекции / Н.А. Новикова [и др.] // Информационный бюллетень ФБУН «Нижегородский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. академика И.Н. Блохиной». 2018. № 5.
2. The life cycle of non-polio enteroviruses and how to target it / Jim Baggen [et al.] // Nature reviews. Microbiology. 2018. № 16. С. 368–381.

РАБОТА СТУДЕНЧЕСКОГО НАУЧНОГО КРУЖКА НА КАФЕДРЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ПО РАЗДЕЛУ «ПАЗАРИТОЛОГИЯ»

Салтереева С.Р., Алмухамбедова А.Р.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Аракельян Р.С.

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

Астраханский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: паразитарные заболевания занимают третье место среди массовых инфекционных заболеваний в Российской Федерации [1]. Проблема паразитарной заболеваемости является одной из актуальных проблем здравоохранения РФ, но, несмотря на это, изучению вопросов паразитологии не уделяется должное внимание [2].

Цели исследования: проанализировать и оценить работу студенческого научного кружка кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии за 2010–2018 годы.

Материалы и методы: со дня основания кафедры Инфекционных болезней и эпидемиологии функционирует студенческий научный кружок. Студенты АГМУ активно занимаются наукой, занимая призовые места в различных всероссийских и международных конференциях и форумах.

Результаты: на изучение гельминтозов дается только 6 академических часов, что является недостаточным для полного раскрытия и разбора тем. В связи с увеличением случаев параз-

итарных болезней, с 2010 года внесены изменения в учебный план кафедры: включены темы, касающиеся наиболее актуальных паразитозов. Астраханской области, введены занятия для ординаторов, паразитологии посвящаются более половины научных работ студенческого кружка и т.д. Так, за последние 5 лет студентами на заседаниях СНК было доложено более 100 научных работ, посвященных проблемам паразитологии, актуальным для Астраханской области и России. С 2010 года студенты АГМУ принимают участие в международных и всероссийских научных конференциях,

публикуют научные печатные работы в журналах, в т.ч. рецензируемых ВАК, получают гранты и патенты. Также принимают участие в работе Международного молодежного инновационного форума «Селигер» с различными инновационными проектами и получают дипломы.

Выводы: студенческий научный кружок кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии позволяет более полно и подробно охватить проблемы медицинской паразитологии, так как в настоящее время по паразитарным заболеваниям в Астраханской области наблюдается неблагоприятная ситуация.

Литература

1. Алиева А.А., Бедлинская Н.Р., Чернышева А.Х., Стулова М.В., Аймашев Н.Б., Калашникова Т.Д. Сезонность распространения малярии в Астраханской области//В сборнике: «Комариные» паразитозы: эпидемиология, клиника, диагностика 2016. с. 11–16.
2. Алиева А.А., Мирекина Е.В., Аймашев Н.Б., Золотенкова А.Н., Донскова А.Ю. Эпидемиолого-эпизоотологические особенности дирофиляриоза человека в Астраханской области: анализ работы за 1951–2012 гг. В сборнике: «Комариные» паразитозы: эпидемиология, клиника, диагностика 2016. с. 3–7.
3. Арчакова Т.И., Курскова А.В., Лень Л.И., Бирдиева А.И. Клинико-эпидемиологические особенности ирофиляриоза человека в Астраханской области. В сборнике: Материалы XIII Съезда молодежных научных обществ медицинских и фармацевтических вузов России и стран СНГ Под редакцией В.И. Петрова. 2016. С. 247–248.

ПОСТМОРТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СЛУЧАЕВ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ В ИСХОДЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Семенова С.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Новак К.Е.

Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) занимает одно из ведущих мест в структуре онкологической смертности в мире. Основным фактором риска развития ГЦК является цирроз печени вирусной этиологии (ХВГ-ЦП) [1, 3]. Злоупотребление алкоголем в сочетании с ХВГ в 2 раза и более повышает риск развития ГЦК [2].

Цели исследования: дать характеристику случаев ГЦК в исходе ХВГ на основании анализа клиничко-анамнестических и лабораторных данных умерших пациентов.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ 64 статистических карт стационарного больного пациентов, умерших от ГЦК в исходе ХВГ в СПб ГБУЗ «КИБ им. С.П. Боткина» в 2015–2017 гг. Этиологию ХВГ определяли выделением специфических маркеров вирусов ГВ и ГС (HBsAg, HBcorAb, HCVAb) из сыворотки методом ИФА.

Результаты: средний возраст умерших пациентов составил $56,6 \pm 23,7$ лет (мужчин 73,8%, женщин 26,2%), из них у 10,8% летальный исход заболевания наступил в молодом возрасте. У всех больных ГЦК развилась в исходе ХВГ-ЦП (ГС 56,2%, ГВ 26,6%, ГВ+С 17,2%). При оценке кофакторов прогрессирования выяснено, что 10,9% больных являлись наркозависимыми, 26,6% — алкоголь-зависимыми, 18,75% — курящими, 9,4% — ВИЧ-инфицированными. Среди пациентов с известным анамнезом (n=47) впервые выявлен ХВГ был у 55,3% (n=26).