

**Материалы
V Ежегодного
Всероссийского Конгресса
по инфекционным
болезням**

Москва, 25–27 марта 2013 г.

Территорию бывшего пос. Кожма следует считать энзоотической по туляремии.

Динамика выявления сывороточных антител различных классов при трихинеллезе

Твердохлебова Т.И., Ермакова Л.А.,
Думбадзе О.С., Шишканова Л.В.

Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии
Роспотребнадзора, Ростов-на-Дону

Трихинеллез – опасное паразитарное заболевание характеризуется длительным течением, грозными осложнениями, разнообразием клинических проявлений, что создает серьезные трудности в постановке диагноза, оценке тяжести состояния и прогнозировании исходов болезни. В лабораторной верификации трихинеллеза важную роль играют серологические реакции.

Нами было проведено изучение частоты обнаружения и класса сывороточных антител в динамике у больных трихинеллезом и реконвалесцентов в зависимости от периода заболевания.

Исследования проводились в п. Северный Ростовской области, где в декабре 1984 года была зарегистрирована вспышка трихинеллеза, когда заболело 11 человек (1 случай завершился летальным исходом) и в с. Киевское Крымского района Краснодарского края, где в январе 2001 года заболело трихинеллезом 119 человек.

Из 130 больных заболевание протекало в тяжелой форме у 11 больных, средней тяжести – у 84 пациентов, в легкой форме – у 36. Сыворотки крови исследовали на наличие IgM, IgG методом ИФА, с использованием наборов «Тиастрис-стрип» и «Тиастрис-Ig М-стрип», производства ЗАО «Вектор Бест». Исследование проводили через 30–35 сут; 60 сут; 6 мес, 3,5 и 18 лет после заражения.

В ранний срок инвазии (30-е сутки) выявлялись преимущественно антитела классов IgM (23,8% больных), IgG (10,9%). На 60-е сутки частота обнаружения IgM и IgG была практически одинаковой (64,9 и 58,1%), спустя 6 мес IgG незначительно преобладали над IgM (44,3 и 31,4%), а через 3,5 года отмечено значительное их преобладание (39,0 и 12,2%).

Судя по срокам формирования специфических IgM и IgG, можно считать индикатором раннего периода заболевания, соответствующего кишечной и миграционной стадиям инвазии, преобладание в сыворотке крови IgM, а преобладание IgG – мышечной.

При исследовании сывороток крови больных и реконвалесцентов на 15–20-е сутки заболевания (30–35-е сутки инвазии) позитивный ответ был получен у 35,3% человек. Через месяц (50–60-е сутки болезни) выявлено 71,4% положительных результатов, спустя 6 мес – 50,0%. Через 3,5 года доля серопозитивных лиц в ИФА составило 39,0%, через 18 лет – 22%.

Результаты проведенного нами многолетнего наблюдения позволили установить, что специфические антитела могут сохраняться в сыворотке крови у реконвалесцентов

трихинеллеза на протяжении 18 лет. Этот факт необходимо учитывать при проведении сероэпидемиологических исследований и дифференциальной диагностики заболеваний, имеющих сходную с трихинеллезом симптоматику.

Разработка путей улучшения профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи в закрытых коллективах с использованием социологического метода

Тверезовский М.В., Чумаченко Т.А.

27-й санитарно-эпидемиологический отряд
(региональный), Одесса, Украина;
Харьковский национальный медицинский университет,
Украина

Рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди лиц молодого возраста диктует необходимость улучшения профилактики этой инфекции среди молодежи.

Работа проведена в закрытых воинских коллективах Южного региона Украины. Дважды в год в 2010–2012 гг. во время призыва и демобилизации военнослужащих срочной службы проводилось анкетирование для определения уровня осознания молодежью угрозы ВИЧ/СПИДа (их информированности, знания и понимания вопросов ВИЧ/СПИДа, способах заражения, эпидемиологии и профилактики инфекции). После повторного анкетирования проводился сравнительный анализ для оценки эффективности существующих программ профилактики ВИЧ/СПИДа и их коррекции, определения наиболее эффективных подходов и способов подачи информации для данного контингента молодежи.

Анкета, предложенная военнослужащим для заполнения, была ориентирована на специфику воинской службы и включала взаимосвязанные блоки вопросов, касающиеся уровня персональной информированности о ВИЧ/СПИДе, оценки степени угрозы, установления уровня толерантности к ВИЧ инфицированным и т.п. Анкетированием были охвачены 2258 лиц в возрасте 18–24 лет. Данные, полученные после первого анкетирования, показали, что 98,4% призывников имеют информацию о ВИЧ/СПИДе. Однако при ответах на вопросы о путях передачи этой инфекции 0,8% респондентов не смогли определиться с ответом, только 26,7% респондентов ответили, что заражение может происходить при незащищенном половом акте. Достаточное количество опрошенных подвержены СПИД-фобии и не обладают достаточными знаниями о жизни с ВИЧ. (34,3% опрошенных считают необходимым изоляцию ВИЧ-инфицированных.). Во время прохождения воинской службы в воинских частях проводились санитарно-просветительские мероприятия. В каждый коллектив были разосланы перечни тем занятий и материалы для их проведения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. В местах пребывания военнослужащих были размещены адреса мест добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ.

Повторное анкетирование показало повышение уровня информированности военнослужащих о ВИЧ/СПИДе.

О возможности заражения ВИЧ-инфекцией при незащищенном половом акте заявили 37,8% респондентов, 75,9% военнослужащих выразили толерантность по отношению к ВИЧ-инфицированным лицам (при первом анкетировании – 65,7%).

Полученные результаты показали положительный результат санитарно-просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в войсках. Однако необходим поиск новых форм подачи материала для повышения эффективности работы.

Клинико-эпидемиологические особенности описторхоза в Челябинской области

Тер-Багдасарян Л.В., Беспалова М.К.

Челябинский государственный медицинский университет;
Городская клиническая больница №8, Челябинск

Ежегодно в 63 субъектах РФ выявляется до 40 тыс. случаев описторхоза (ОЗ); его доля в общем количестве инвазий постоянно растет (1972 г. – 3,84%, 2011 г. – 40,34%). Ухудшение ситуации связано с нерегулируемым завозом рыбной продукции, интенсивными миграционными процессами населения страны, безграмотным хозяйствованием в прибрежных районах. В Челябинской области (ЧО) ежегодно выявляется от 550 до 670 случаев данного заболевания, что объясняется наличием местного природного очага в бассейне реки Уй.

Проведен сплошной ретроспективный анализ историй болезни пациентов с ОЗ. Диагноз верифицирован с использованием традиционных клинических и лабораторных методов.

Обследовано 184 больных ОЗ (2011–2012 гг.) в возрасте от 16 до 64 лет, мужчины составили 58%.

Заражение происходило при употреблении недостаточно обработанной термически рыбы семейства карповых, выловленной в реках ЧО (65% случаев) и привезенной из эндемичных по ОЗ территорий: Ханты-Мансийский АО, Тюменской, Томской, Курганской областей. Кроме этого, факторами передачи были «строганина» и сырой рыбный фарш.

Процент обнаружения возбудителей паразитарных болезней в рыбе и рыбной продукции в последние годы по области составляет от 0,8 до 1,1%, а в рыбе из местных водоемов от 1,2 до 5,5% (по данным Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по ЧО).

Диагноз острого ОЗ был выставлен в 20% случаев. Начиналось заболевание обычно через 2–3 нед после употребления в пищу необеззараженной рыбы. Проявления острой стадии варьировали от стертой (15%) до тяжелой (10%) формы: наблюдались лихорадка до 39,5°C от 1–2 дней до 2 нед, нередко с высыпаниями на коже, слабостью, головными болями. В 1-ю неделю болезни 85% пациентов беспокоили боли в эпигастрии или по всему животу, тошнота, нередко расстройства стула.

Анализ историй болезни показал, что в 30% случаев имелось поражение печени с цитолизом, гипербилирубинемией (10%); поражение поджелудочной железы в 22%. У 87% пациентов имелась эозинофилия; у 61% – повышение СОЭ.

В ряде случаев ОЗ отягощал течение сопутствующих заболеваний: бронхиальной астмы, язвы желудка, хронического гастрита, дерматитов.

Выводы: имеется тенденция роста количества местных случаев заражения. ОЗ остается стабильно актуальной инфекцией для ЧО. Основные положения профилактики ОЗ – исключение из пищи недостаточно обработанной рыбы семейства карповых и охрана окружающей среды от загрязнения фекалиями человека и животных, рыбными отбросами.

Анализ сывороток вакцинированных, полученных по результатам испытаний вакцин против клещевого энцефалита

Терёхина Л.Л., Воронич М.Ф., Майкова Г.Б.,
Рогова Ю.В., Киктенко А.В., Карганова Г.Г.

Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова РАМН, Москва;
Предприятие по производству бактериальных и вирусных препаратов Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова РАМН, Москва

Основной целью исследования являлась сравнительная оценка иммуногенности двух коммерческих препаратов и нового препарата «Клещ – Э – Вак», предназначенного для специфической профилактики клещевого энцефалита при введении лицам старше 16 лет и детям в возрасте от 1 года до 16 лет с интервалом между прививками 30 дней (стандартная схема), а также при проведении экстренной вакцинации с интервалом между прививками 14 дней.

Титры нейтрализующих антител (АТ) в сыворотках реципиентов, полученных в результате клинических испытаний в Свердловской области, оценивали в реакции нейтрализации методом бляшек в перевиваемой культуре клеток почек эмбриона свиньи (СПЭВ) с использованием ВКЭ штамм Софийн КГГ.

Из 216 детей до вакцинации 11 (5,5%) имели АТ против ВКЭ. При стандартной схеме иммунизации вакциной Клещ-Э-Вак (в дозе 0,25 мл), у всех 50 детей (100%), не имеющих противовирусных АТ до вакцинации, наблюдали прирост АТ в 4 раза и более. Из них 25 человек (50%) имели АТ в титре более 1 : 250. Из четырех детей, серонегативных до вакцинации, у трех наблюдали прирост АТ более, чем в 4 раза. При экстренной схеме вакцинации из 48 детей наблюдали сероконверсию в 41 случае (85,5%, из них 68,3% с титрами выше 1 : 250).

При использовании детской вакцины австрийского производства при вакцинации детей в возрасте с 1 года до 16 лет 45 из 49 (91,8%) сывороток реципиентов, иммунизированных по стандартной схеме, содержали вирус нейтрализующие АТ (у 51% титры выше 1 : 250), а при экс-