

# **МАТЕРІАЛИ**

**VIII МІЖНАРОДНОЇ  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**“НАУКА І ОСВІТА ‘2005”**

7-21 лютого 2005 року

**Том 28**  
**Медицина**

Дніпропетровськ  
Наука і освіта  
2005

## **ОШИБКИ В ДИАГНОСТИКЕ МАЛЯРИИ**

В последние годы вследствие усиления миграционных процессов участились случаи “завозной” малярии в регионы, которые не относят к разряду эндемичных, в том числе в Украину [1; 3]. В связи с наличием переносчиков малярии- *vivax*, существует угроза появления местных случаев этого заболевания на территории Украины [2; 4]. Малярия является опасной для жизни человека патологией [5]. Одним из способов предотвращения ухудшения эпидемиологической ситуации и повышения результатов лечения является своевременная диагностика малярии.

Нами проведен анализ ошибок диагностики малярии в г.Киеве в 2004 г. по материалам клиники инфекционных болезней Национального медицинского университета. В течение 2004 г. было направлено на госпитализацию 24 больных с диагнозом “Малярия”. У 9 пациентов диагноз не подтвердился, они были выписаны из стационара со следующими заключительными диагнозами: энтеровирусное заболевание –1, острый бронхит –1, брюшной тиф –1, лакунарная ангина –1, ОРВИ –2, эпидемический паротит –1, аутоиммунный гепатит –1. Во всех случаях при паразитоскопическом обследовании в лаборатории городской СЭС обнаруживался *pl.vivax*. Одновременно приготовленные препараты крови (на высоте лихорадки, до назначения специфической терапии) были проконсультированы на кафедре медицинской паразитологии Харьковского НИИ усовершенствования врачей – ни в одном случае диагноз малярии не подтвердился. У 2 больных, направленных в клинику с диагнозами “Вирусный гепатит” и “Острый гастроэнтероколит”, диагностирована малярия на основании клинико-лабораторных и эпидемиологических данных. Таким образом, пролечено 17 больных с малярией, в том числе 14 с малярией *vivax*, 1 – *falciparum*, 2 - *mixt* (*vivax*+ *falciparum*). Легкое течение заболевания наблюдалось у 9, среднетяжелое – у 5, тяжелое – у 3 больных.

Госпитализированы в первые три дня болезни – 3, на 4-7 день – 8, на 8 день болезни и позже - 6 больных. Все больные со среднетяжелым и тяжелым течением были госпитализированы не раньше 4-го дня болезни, что объясняется отсутствием

наблюдаемых больных химиопрофилактика малярии проводилась лишь в одном случае, причем нерегулярно.

Таким образом, для улучшения качества диагностики малярии необходимо повышенное внимание к лицам, прибывшим из неблагополучных в эпидемиологическом плане регионов. Требуется пересмотра положение о назначении специфической терапии до получения результатов паразитоскопического исследования крови у больных с подозрением на малярию-*vivax* при нетяжелом состоянии больного. Целесообразно создание центров по паразитологической диагностике в крупных клиниках и областных центрах, укомплектованных грамотными врачами-паразитологами. Необходимо шире использовать возможности специфической диагностики малярии, в частности ПЦР и серологические методы.

#### Литература:

1. Возианова Ж.И., Шкурба А.В. Малярия возвращается в Украину // Международный медицинский журнал. - 2000.-Т.6.-№1.- С.94-97.
2. Корчинский Н.Ч., Гусейнов Э. Малярия в странах СНГ и соседних регионах // Сучасні інфекції. -2001.- №4. - С.80-96.
3. Лапушенко О.В., Бережнов С.П., Мухарська Л.М. та співавт. Стан захворюваності на інфекційні та паразитарні інфекції в Україні у 2003 р. // Сучасні інфекції. - 2004. - №2. - С.4-8.
4. Митус Н.В., Чепілко К.І. Малярія актуальна і сьогодні // Сучасні інфекції. - 2004.- №2. - С.79-82.
5. Мальный В.П., Шандер Т.А., Мечник А.В. Завозная тропическая малярия в практике клинициста // Сучасні інфекції. -2004.- №2. - С.83-88.

#### **Дербак М.А.**

*Ужгородський національний університет*

### **КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ШЛЯХІВ ПЕРЕДАЧІ ВІРУСІВ ГЕПАТИТУ В І С**

Протягом останніх років прослідковується тенденція до зростання захворювань гепатобіліарної системи, зокрема числа хворих на хронічний гепатит. Цьому сприяють широке розповсюдження вірусних гепатитів [1-3; 5; 6]. Офіційна статистика в Україні реєструє в основному гострі жовтяничні форми і лише частину хронічних гепатитів. Тому сьогодні в Україні реальних даних про інфікування вірусом гепатиту В і С не має. Офіційна статистика є далекою від дійсної. У стаціонарах поки що лікують тих, у кого можна тільки стабілізувати процес, а не повністю відновити здоров'я.