

Луганський державний медичний університет

Актуальная Инфектология

Актуальна інфектологія

Actual Infectology

Спеціалізований рецензований науково-практичний журнал

Засновано у листопаді 2013 року

Періодичність виходу: 4 рази на рік

Включений до наукометричних та спеціалізованих баз даних
РИНЦ (Science Index), Google Scholar, «Джерело»,
Academic Resource Index (Research Bible)

№ 3(8) • 2015

ЗАСЛАВСКИЙ
Издательский дом

БЕЗ
80,00
0,00
80,00

ЗМІСТ

CONTENTS

СТОРІНКА РЕДАКТОРА

EDITOR'S PAGE

Звернення головного редактора 5

Appeal of Editor-in-Chief 5

ЮБІЛЕЇ

JUBILEE

Вітаємо з ювілеєм професора
Людмили Романівну
Шостакович-Корецьку! 7Congratulations on the Anniversary
of Professor Lyudmyla Romanivna
Shostakovych-Koretska! 7

ЛЕКЦІЯ

LECTURE

Дуда О.К., Коцюбайло Л.П.
Коронавірусні інфекції: загроза людству
з Близького Сходу спричинена MERS-CoV? 9Duda O.K., Kotsiubailo L.P.
Coronavirus Infections: a Threat to Humanity
from the Middle East Caused by MERS-CoV? 9Пипа Л.В., Ленга В.Р., Руда В.І.
Сучасні уявлення про розвиток недіабетичних
кетозидозів у дітей. Частина 2
(аналітичний огляд літератури) 17Pypa L.V., Lenga V.R., Ruda V.I.
Current Understanding of Non-Diabetic
Ketoacidosis Development in Children
Part 2(Analytic Review of Literature) 17НА ДОПОМОГУ ПРАКТИКУЮЧОМУ
ЛІКАРЮTO HELP
PRACTITIONERЕршова І.Б., Мочалова А.А., Осипова Т.Ф.,
Резчиков В.А.
Актуальные вопросы совместного
применения антибактериальных препаратов
и пробиотиков 25Yershova I.B., Mochalova H.O., Osypova T.F.,
Rezchikov V.A.
Topical Issues of Combined
Use of Antibacterial Drugs
and Probiotics 25Алимова Л.А., Мухамедханова Ш.Т., Бегманов С.А.,
Абидова Н.А.
Этиология и патогенез гепатита
и цирроза печени при действии
дизентерийного токсина 31Alimova L.A., Mukhamedkhanova Sh.T., Behmanov S.A.,
Abidova N.A.
The Etiology and Pathogenesis
of Hepatitis and Liver Cirrhosis
under the Influence of Dysentery Toxin 31Іванова Л.А., Гарас М.Н., Марусик У.І.,
Болтенкова А.А.
Особенности течения инвазивных диарей
у детей на современном этапе 34Ivanova L.A., Haras M.N., Marusyk U.I.,
Boltenkova A.A.
Peculiarities of Invasive Diarrhea
in Children at the Modern Stage 34Ліпковська І.В., Колча Ю.В., Колча В.С.
Сучасна імунотропна терапія
хворих на бешити 38Lipkovska I.V., Korch Yu.V., Korch V.S.
Modern Immuntropic Therapy
of Patients with Erysipelas 38Няньковський С.Л., Яцула М.С., Няньковська О.С.,
Дашо М.Б., Ясків В.Б.
Гостра ротавірусна діарея у дітей:
клініка, діагностика, лікування 43Niankovskiy S.L., Yatsula M.S., Niankovska Ye.S.,
Dasha M.B., Yaskiv V.B.
Acute Rotavirus-Induced Diarrhea in Children:
Clinical Picture, Diagnosis, Treatment 43

ПАРАЗИТАРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ

PARASITOSESES

Ершова І.Б., Мочалова А.А., Осипова Т.Ф.,
Петренко О.В.
Усовершенствование терапии лямблиоза 49Yershova I.B., Mochalova H.O., Osypova T.F.,
Petrenko O.V.
Improving Treatment of Giardiasis 49

УДК:616-022-085

ЕРШОВА И.Б.², МОЧАЛОВА А.А.¹, ОСИПОВА Т.Ф.², ПЕТРЕНКО О.В.²

¹Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, г. Киев

²Луганский государственный медицинский университет

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТЕРАПИИ ЛЯМБЛИОЗА

Резюме. Лямблиоз относится к наиболее распространенным паразитарным заболеваниям как у детей, так и у взрослых и выявляется во всех странах мира.

Несмотря на широкий спектр этиотропных препаратов, сохраняется необходимость совершенствования терапии. Целью терапии является не только эрадикация возбудителя, но и ликвидация последствий его нахождения в организме. При выборе этиотропного препарата для лечения лямблиоза учитывалась не только противопаразитарная эффективность препарата Макмирор (нифурател), но и безопасность, а также хорошая переносимость. Спектр антибактериальной активности нифуратела:

— простейшие: *Lambliа intestinalis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*;

— патогенные грибы: *Candida albicans*, *Microsporium spp.*, *Trichophyton spp.*;

— бактерии:

— грамотрицательные: *E.coli*, *Shigella spp.*, *Salmonella spp.*, *Proteus spp.*, *Klebsiella spp.*, *Vibrio cholerae*;

— грамположительные: *Staphylococcus spp.*, *Streptococcus spp.*, *Helicobacter pylori*.

Немаловажное значение имеет способность препарата Макмирор практически полностью элиминироваться почками, не затрагивая при этом дезинтоксикационные резервы печени. При обследовании состояния зубиоза детей, получавших Макмирор, мы выявили положительное влияние препарата на микробный пейзаж кишечника. На основании собственных результатов исследования и обзора литературных данных было установлено, что Макмирор является одним из самых эффективных и безопасных препаратов в терапии лямблиоза.

Ключевые слова: лямблиоз, лечение, нифурател, Макмирор.

Лямблиоз относится к наиболее распространенным паразитарным заболеваниям как у детей, так и у взрослых и выявляется во всех странах мира.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 10–20 % населения земного шара инвазировано лямблиями [3]. Показатели распространенности лямблиоза зависят от региона проживания, возраста, сезона, санитарных и бытовых условий, качества питьевой воды, резистентности организма, а также от выявляемости инвазирования, на что влияет качество применяемых диагностических методов. В Украине, к сожалению, распространенность лямблиоза находится на уровне развивающихся стран. По данным официальной статистики, в нашей стране ежегодно регистрируется от 30 до 40 тыс. случаев лямблиоза, из них 65 % — у детей [5]. Согласно определению ВОЗ (1988 г.) под лямблиозом подразумевается любой случай инвазии лямблиями, как клинически явный, так и бессимптомный. Актуальность лямблиоза во многом обусловлена тем, что его клинические проявления часто маскируются различными вариантами гастроэнтерологической патологии [11], такими как функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта, синдромы избыточного роста кишечной микрофлоры в кишечнике, мальабсорбции. «Масками» и одновременно проявлениями лямблиоза также могут быть поливи-

таминная недостаточность, вегетативные расстройства, а также разнообразные аллергические заболевания: рецидивирующая крапивница, атопический дерматит, гастроинтестинальная форма пищевой аллергии, которые без адекватной терапии приобретают рецидивирующее течение [7, 12]. При этом трудности диагностики часто не позволяют проводить своевременную терапию. Золотым стандартом подтверждения диагноза лямблиоза является обнаружение цист и вегетативных форм паразита в кале или дуоденальном содержимом. Однако у 10–15 % пациентов инвазия лямблий не диагностируется или выявляется после многократных исследований проб фекалий, что можно объяснить большими перерывами в выделении цист (от нескольких дней до 2 нед.) и небольшим их количеством [13].

Несмотря на широкий спектр этиотропных препаратов, по-прежнему на повестке дня сохраняются вопросы совершенствования терапии лямблиоза,

Адрес для переписки с авторами:
Мочалова Анна Александровна
E-mail: mo4alova@list.ru

© Ершова И.Б., Мочалова А.А., Осипова Т.Ф.,

Петренко О.В., 2015

© «Актуальная инфектология», 2015

© Заславский А.Ю., 2015

Таблица 1. Чувствительность условно-патогенной флоры к нифурателу (Конаныхина С.Ю., Сердюк О.А. Эффективность применения нифуратела при лечении дисбактериоза у детей)

Возбудитель	Чувствительность, %
<i>E. coli</i> с измененной ферментативной активностью	100
<i>S. aureus</i>	82,6
<i>Pseudomonas</i>	100
Грибы рода <i>Candida</i>	87,5
<i>Klebsiella</i>	100
<i>Proteus</i>	71,4
<i>Enterobacter</i>	40



Рисунок 2. Нифурател ингибирует синтез белка в рибосомах бактериальной клетки на ранних этапах трансляции

Спектр антибактериальной активности нифуратела:

- простейшие: *Lamblia intestinalis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*;
- патогенные грибы: *Candida albicans*, *Microsporium* spp., *Trichophyton* spp.;
- бактерии:
 - грамотрицательные: *E. coli*, *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Proteus* spp., *Klebsiella* spp., *Vibrio cholerae*;

Таблица 2. Эффективность использования метронидазола и препарата Макмирор в комплексном лечении больных с лямблиозом

Показатель	Метронидазол	Нифурател
Снижение аппетита (дни)	7,10 ± 0,47	4,90 ± 0,35
Тошнота (дни)	4,50 ± 0,32	3,4 ± 0,21
Горечь во рту (дни)	4,20 ± 0,31	3,0 ± 0,2
Метеоризм (дни)	9,40 ± 0,69	5,30 ± 0,56
Неустойчивый стул (дни)	8,60 ± 0,65	5,00 ± 0,42
Боли в животе (дни)	6,30 ± 0,49	4,60 ± 0,37
Раздражительность, нервозность (дни)	9,80 ± 0,57	6,70 ± 0,25
Кожные высыпания (дни)	8,7 ± 1,3	3,90 ± 0,54
Нормальное содержание эозинофилов (% б-х)	67,60 ± 0,42	100,0
Нормальная функция ЖВП (по данным УЗИ) (% б-х)	47,1 ± 2,0	63,6 ± 3,1
Повторное выделение цист лямблий (% б-х)	20,6 ± 2,2	6,80 ± 0,45

— грамположительные: *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Helicobacter pylori*.

Немаловажное значение имеет способность препарата Макмирор практически полностью элиминироваться почками, не затрагивая при этом дезинтоксикационные резервы печени [4].

В наших предыдущих исследованиях мы показывали клиническую и противопаразитарную активность Макмирора при обследовании 78 человек, среди которых было 46 детей и подростков в возрасте от 6 до 18 лет, а также 32 пациента в возрасте старше 18 лет. Больные 1-й группы (n = 34) получали в качестве противопаразитарного лечения метронидазол: пациенты моложе 8 лет — по 375 мг в сутки, старше 8 лет — по 500 мг в сутки (в 2 приема). Больные 2-й группы (n = 44) получали Макмирор (нифурател), который назначался детям по 15 мг/кг 2 раза в день, взрослым — по 400 мг (2 таблетки) 3 раза в день после еды. Курс терапии составил 10 дней. После проведенного лечения при контрольном обследовании пациентов было установлено, что такие симптомы, как слабость, снижение аппетита, различного характера боли в животе, периодические головные боли, исчезали в среднем на 2–3 дня раньше при лечении, включающем в качестве этиотропного препарата Макмирор. Метеоризм, повышенное урчание в кишечнике при пальпации были на 4,1 дня продолжительнее при терапии, в комплексе которой использовался метронидазол. Высыпания различного характера, напоминающие алергодерматозы, сохранялись более длительно, чем при терапии с применением препарата Макмирор. К концу терапии у больных, получавших Макмирор, полностью исчезала эозинофилия. В гемограмме пациентов, принимавших метронидазол, только у 67,6 % отмечалась нормализация относительного содержания эозинофилов, а у 32,4 % наблюдалось лишь снижение эозинофилии, что свидетельствует о неполной санации патологического процесса.

Дискинезия желчевыводящих путей после проведенной терапии наблюдалась во 2-й группе в 1,5 раза реже.

Список літератури

1. Бодня К.І. Лямбліоз. Обстеження і терапія хворих у сучасних умовах / К.І. Бодня, Г.О. Мочалова, Л.О. Кадельник // *Актуальна інфектологія*. — 2015. — № 1 (6). — С. 131-137.
2. Бут Г. Современные стратегии терапии инфекций в детской гастроэнтерологии / Г. Бут // *Новости медицины и фармации*. — 2013. — № 451. — С. 29-33.
3. ВОЗ. Доклад комитета экспертов. Профилактика кишечных паразитарных инвазий и борьба с ними // *Сер. техн. докл.* — 1988. — 90 с.
4. Конаныхина С.Ю. Эффективность и перспективы применения нифуратела в терапии лямблиоза у детей / С.Ю. Конаныхина, О.А. Сердюк // *Болезни и антибиотики*. — 2013. — № 2 (7). — С. 18-22.
5. Крамарев С.О. Роль лямблій в патології органів травлення у дітей / С.А. Крамарев, Ю.Г. Григорович // *Medicus amicis*. — 2005. — № 4. — С. 53-58.
6. Лечение лямблиоза у детей в современных условиях: эффективность и выбор специфического препарата / Т.В. Кучеря, Т.А. Макарова, Е.А. Кочергина, Т.И. Авдюхина // *Медицинская паразитология* — 2008. — № 3. — С. 33-35.
7. Молчанов Д. Лямблиоз у детей: эпидемиология, диагностика, лечение / Д. Молчанов // *Охорона здоров'я*. — 2013. — № 1. — С. 45-51.

8. Мочалова А.А. Лечение и диагностика лямблиоза в современных условиях / А.А. Мочалова, И.Б. Ершова, И.Н. Карпенко, С.Н. Черкасова // *Актуальная инфектология*. — 2013. — № 1. — С. 117-122.
9. Рабочий протокол диагностики и лечения лямблиоза у детей / М.К. Бехтерева, М.К. Бехтерева, Н.Е. Лупнова, Е.А. Корниенко, С.Н. Минина, В.П. Новикова, Е.А. Осмаловская, В.Ф. Приворотский, Ю.И. Староверов, М.А. Ткаченко, Н.П. Шабалов, Н.В. Гончар, В.Н. Панфилова, Р.Н. Ямолдинов, С.В. Бельмер, А.И. Хавкин, А.А. Нижевич // *Вопросы детской диетологии*. — 2013. — № 6. — С. 72-76.
10. Michael J.G. Farthing treatment options for the eradication of intestinal protozoa / Michael J.G. // *Nature clinical practice gastroenterology hepatology*. — 2006. — № 3. — P. 436-445.
11. Thompson R.C. Giardia and giardiasis / R.C. Thompson, J.A. Reynoldson, A.H. Mendis // *Adv. Parasitol.* — 1993. — № 32. — С. 71-160.
12. Zaat J.O. A systematic review on the treatment of giardiasis / J.O. Zaat, T.G. Mank, W.J. Assendelft // *Trop. med. int. health*. — 1997. — 2. — P. 63-82.
13. Uperoff P.J. Drug resistance in giardia: clinical versus laboratory isolates / P.J. Uperoff // *Drug. Resist. Updates*. — 1998. — № 1. — P. 166-168.

Получено 22.10.15

Ершова И.Б.², Мочалова Г.О.¹, Осипова Т.Ф.², Петренко О.В.²
¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

²Луганський державний медичний університет

УДОСКОНАЛЕННЯ ТЕРАПІЇ ЛЯМБЛІОЗУ

Резюме. Лямбліоз відноситься до найбільш поширених паразитарних захворювань як у дітей, так і в дорослих і виявляється в усіх країнах світу.

Незважаючи на широкий спектр етіотропних препаратів, зберігається необхідність удосконалення терапії. Метою терапії є не тільки ерадикація збудника, але й ліквідація наслідків його знаходження в організмі. При виборі етіотропного препарату для лікування лямбліозу враховувалася не тільки протипаразитарна ефективність препарату Макмірор (ніфурател), але й його безпеку, а також хороша переносимість. Спектр антибактеріальної активності ніфуратела:

- найпростіші: *Lambliа intestinalis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*;
- патогенні гриби: *Candida albicans*, *Microsporium* spp., *Trichophyton* spp.;
- бактерії:
- грамнегативні: *E.coli*, *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Proteus* spp., *Klebsiella* spp., *Vibrio cholerae*;
- грампозитивні: *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Helicobacter pylori*.

Важливе значення має здатність препарату Макмірор практично повністю елімінуватися нирками, не зачіпаючи при цьому дезінтоксикаційні резерви печінки. При обстеженні стану еубіозу дітей, які отримували Макмірор, ми виявили позитивний вплив препарату на мікробний пейзаж кишечника. На підставі власних результатів дослідження та огляду літературних даних було встановлено, що Макмірор є одним із найбільш ефективних і безпечних препаратів у терапії лямбліозу.

Ключові слова: лямбліоз, лікування, ніфурател, Макмірор.

Yershova I.B.², Mochalova H.O.¹, Osypova T.F.², Petrenko O.V.²
¹National Medical University named after O.O. Bohomolets, Kyiv

²Luhansk State Medical University, Luhansk, Ukraine

IMPROVING TREATMENT OF GIARDIASIS

Summary. Giardiasis is one of the most common parasitic diseases in both children and adults, and is revealed in all countries of the world.

Despite the wide range of etiotropic drugs, there remains a need to improve the treatment. The objective of therapy is not only the eradication of the pathogen, but also the elimination of the consequences of its presence in the body. When choosing etiotropic drug for the treatment of giardiasis there has been considered not only the antiparasitic efficacy of Macmiror (nifuratel), but also the safety and good tolerability. The spectrum of antibacterial activity of nifuratel:

- protozoa: *Lambliа intestinalis*, *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*;
- pathogenic fungi: *Candida albicans*, *Microsporium* spp., *Trichophyton* spp.;
- bacteria:
- Gram-negative: *E.coli*, *Shigella* spp., *Salmonella* spp., *Proteus* spp., *Klebsiella* spp., *Vibrio cholerae*;
- Gram-positive: *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Helicobacter pylori*.

The ability of Macmiror to be eliminated by the kidneys almost completely, without involvement of the liver detoxification reserves, is equally important. An examination of the state of eubiosis in children receiving Macmiror has shown a positive effect of the drug on the intestinal microflora. Based on the individual results of the study and review of the literature data, it was found that Macmiror is one of the most effective and safe drug in the treatment of giardiasis.

Key words: giardiasis, treatment, nifuratel, Macmiror.

М

Защита и нап

Лямбл

эради

инфек

Рекомен

детям о

Конаныхина С.Ю., инструкция для мед...
 № АБ504501/10
 Протокол лечения...
 Состав комплекс...
 эстетит, уретрит, п...

poli