

**ПЕРСИСТЕНТНЫЕ
ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОСТЕЙШИХ
BLASTOSYSTIS HOMINIS,
ВЫДЕЛЕННЫХ
У ПРОКТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

**Бугеро Н.В., Немова И.С.,
Потатуркина-Нестерова Н.И.**

*Ульяновский государственный
университете
Ульяновск, Россия*

В последние годы наблюдается увеличение удельного веса паразитарных заболеваний имеющих хроническое течение. Ситуация усугубляется тем, что помимо классических паразитарных болезней появляются новые паразитозы, в частности бластоцистоз, обусловленный паразитированием в толстом кишечнике простейших *Blastocystis hominis*. Показано, что простейшие бластоцисты выявляются у широкого круга обследуемых лиц. При этом способность к заселению той или иной экологической ниши зависит от наличия у них особых биологических свойств, в этом плане несомненный интерес представляют факторы персистенции. Целью настоящей работы явилось изучение роли антилактоферриновой активности (АЛФА) простейших *B.hominis* у проктологических больных.

При определении АЛФА были использованы штаммы бластоцист, выделенные из фекалий лиц в период проктологических заболеваний. Группу сравнения составили 80 практически здоровых лиц. Проведенные исследования показали, что из 167 проктологических больных, бластоцисты были выявлены у 135 лиц (80%). В группе контроля бластоцисты были выявлены у 6% обследуемых. Наибольшее количество *B.hominis* было выявлено у лиц с заболеванием геморроя – 64% (87 человек), у больных с трещинами заднего прохода – 23% (31 человек) и парапроктитной болезнью 13% (17 человек). При других формах проктологического заболеваний этот показатель был значительно ниже.

Исследование АЛФА простейших бластоцист показало, что из 135 изучаемых штаммов 114 (85%) обладают данным свойством. Наиболее часто признак регистрировался у штаммов бластоцист, выделенных у людей с заболеванием трещиной заднего прохода, показатель АЛФА бластоцист варьировал в пределах от 186-230±12,7 нг/мл. У штаммов простейших, полученных от лиц с заболеванием геморроя этот показатель был 2,5 раза ниже. Низкие значения изучаемого признака были обнаружены у штаммов *B.hominis*, полученных от людей с парапроктитной болезнью и неспецифическим язвенным колитом (34-38±7,8 нг/мл). В контрольной группе значение АЛФА простейших не превышало 13-17±5,7 нг/мл.

Результаты проведенных исследований дают основание считать, что простейшие *Blastocystis hominis* встречаются у широкого круга больных имеющих проктологические заболевания. Штаммы бластоцист обладают АЛФА, что может свидетельствовать о наличии в организме воспалительных процессов.

**ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ
ФУНДОПЛИКАЦИИ РАЗЛИЧНОГО
ТИПА ПРИ ЛЕЧЕНИИ
ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ
РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ (ГЭРБ)**

Волчкова И.С., Оспанов О.Б.

*Национальный Научный Медицинский
Центр МЗ РК
Астана, Казахстан*

Цель исследования: обоснование показаний к различным типам лапароскопических фундопликаций.

Материал и методы: Пациенты в зависимости от примененного метода лапароскопической фундопликации были разделены на три группы: первая (А) (n =50), где использован метод лапароскопической тотальной фундопликации типа Ниссена (Розетти), вторая группа (Б) (n=13), в которой применен способ задней парциальной лапароскопической