

регіструвався генотип [P]8 – 100%, середі G генотипів переважно реєструвався G4 – 84,3%, G1 – 12,3%. Частота зустрічальності [P]G генотипів ротавірусів групи А в різних вікових групах була наступною: середі дітей до року G4[P]8 – 82,4%; G1[P]8 – 11,7%; Mixt – 5,9%; середі дітей від 1-2 років: G4[P]8 – 77,3%; G1[P]8 – 18,2%; G3[P]8 – 4,5%; середі дітей 2-3 років: G4[P]8 – 94,4%; G1[P]8 – 5,6%. Генотип G4[P]8 представлений, як найбільш зустрічальний у всіх вікових категоріях, при цьому з 4 циркулюючих варіантів генотипів ротавірусів у дітей до 2 років визначалися 3 (75%). Генотип G1[P]8 достовірно частіше ($p < 0,05$) реєструвався у дітей в віці до двох років. Генотип G3[P]8 відзначений лише у одного дитини в віці 1-2 років. Отримані в наших дослідженнях дані порівнянні з даними моніторингу за циркуляцією ротавірусу групи А в Російській Федерації (за даними Референс-центру в період сезонного підйому захворюваності РВІ середі дітей раннього віку найбільш зустрічальним генотипом був G4[P]8 (50,5%).

Висновки:

1. Молекулярно-генетическі дослідження циркуляції ротавірусів групи А середі дітей раннього віку в епідемічний сезон виявили їх генетическе різноманітність.
2. В період сезонного підйому захворюваності РВІ (зимній сезон) 2014-2015 рр. в Оренбургському регіоні циркулювали 4 генотипи ротавірусів групи А, при цьому домінуючим генотипом був G4[P]8.
3. Генотип G4[P]8 у всіх вікових групах був, при цьому генотип G1[P]8 частіше циркулював у дітей в віці до 2 років.
4. Результати дослідження генетического спектра циркулюючих на території Оренбургського регіону ротавірусів групи А необхідно використовувати при вирішенні питання вакцинації дітей молодшого віку в даному регіоні.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ЕЛІМІНАЛЬ ГЕЛЬ У ДІТЕЙ З УРАЖЕННЯМ ШКІРИ НА ТЛІ ТОКСОКАРОЗНОЇ ІНВАЗІЇ

Дралова О.А.

Кафедра дитячих інфекційних хвороб
Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Токсокароз – гельмінтоз, який може викликати ураження багатьох органів і тканин. В гострій або хронічній стадії токсокарозу може визначитися вузлова еритема, дрібнопапульозна висипка, кропив'янка, рецидивуючі болючі утворення під шкірою в області попереку, кінцівок, тощо.

Мета дослідження. Вивчити ефективність препарату Еліміналь гель у дітей з ураженням шкіри на тлі токсокарозої інвазії.

Матеріали та методи дослідження. Під нашим спостереженням було 30 дітей з токсокарозою інвазією, серед них у 10 відмічено ураження шкіри: 6-ро з кропив'янкою та 4-ро з дрібнопапульозною висипкою. Всім пацієнтам з патогенетичною метою застосовували Еліміналь гель.

Результати дослідження та їх обговорення. У дітей з токсокарозою інвазією ураження шкіри відмічалось разом з ураженням дихальної системи. При цьому екзантема відмічалась по всьому тулубу, рожевого кольору, без згущення у різних ділянках, на не змі-

неному фоні, досить рясна, у шістьох дітей з кропив'янкою був присутній свербіж шкіри, а також елементи висипу були більші в діаметрі (до 1-2 см). При застосуванні Еліміналь геля відмічалось поступове нівелювання висипки вже на третій день лікування, зменшення свербіння – з другого дня та покращення загального стану. При цьому побічних реакцій в жодного пацієнта не відмічено.

Висновки. Препарат Еліміналь гель може застосовуватись у якості патогенетичного лікування разом з етіотропним лікуванням у дітей з ураженням шкіри на тлі токсокарозної інвазії. Ефективність лікування відмічається вже з другого дня лікування.