

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

УДК 675 : 616.993.192.1 — 022.1 (470.41)

УРОВЕНЬ ИНФИЦИРОВАННОСТИ ТОКСОПЛАЗМОЙ РАБОТНИКОВ ЗВЕРОСОВХОЗА

Н. А. Сергеева

Республиканская клиническая больница (главврач — С. В. Абуладзе) МЗ ТССР

Р е ф е р а т. Обследовано 400 работников зверосовхоза и 246 человек контрольной группы. Уровень инфицированности токсоплазмой в Татарии в общей популяции составляет 22%, а в группе риска почти в 2 раза выше — 42,7%.

К л ю ч е в ы е с л о в а: токсоплазма, инфицированность, внутрикожная проба.

1 таблица. Библиография: 1 название.

Источником заболевания при токсоплазмозе являются многие виды диких и домашних животных, а также птиц, поэтому он относится к типичным зoonозным инфекциям. Однако значительный полиморфизм патологических проявлений и разнообразный характер течения болезни затрудняют постановку диагноза только на основании клиники, поэтому большое значение имеют лабораторные исследования.

При обследовании населения в различных странах мира с помощью аллергических и серологических методов установлено, что уровень инфицированности токсоплазмой колеблется в широких пределах — от 0,6 до 90%; в СССР — от 5 до 50%, причем в южных районах он выше, чем в северных. В Татарии такие исследования не проводились.

Нами обследовано в Бирюлинском зверосовхозе 400 человек при помощи аллергической пробы Френкеля (ВКП),

Сравнительные данные об инфицированности токсоплазмой работников зверосовхоза

Место работы обследованных ¹	Мужчины			Женщины			Всего			
	п	ВКП+	%	п	ВКП+	%	п	ВКП+	%	
1-я группа	Норковая ферма	3	—	—	70	34	48,6	73	34	46,6
	Лисья ферма	1	—	—	19	8	42,1	20	8	40,0
	Соболинская ферма	—	—	—	10	5	50,0	10	5	50,0
	Кроликоферма	10	3	30,0	16	8	50,0	26	11	42,3
	Коровник	12	3	25,0	15	6	40,0	27	9	33,3
	Ветпункт	1	—	—	6	3	50,0	7	3	42,9
2-я группа	Всего	27	6	22,2	136	64	47,1	163	70	42,9
	Контора з/фермы	65	11	16,9	26	10	38,5	91	21	23,1
	Механоцех	76	16	21,0	7	3	42,9	83	19	22,9
	Стройчасть	59	11	18,6	4	1	25,0	63	12	19,0
	Всего	200	38	19,0	37	14	37,8	237	52	21,9
Итого		227	44	19,4	173	78	45,1	400	122	30,5

у женщин в возрасте до 25 лет — в 22% случаев, старше 25 лет — в 28%, то есть прослеживалась явная тенденция к увеличению числа инфицированных в зависимости от возраста.

Число инфицированных у мужчин 1-й группы, близкое к общепопуляционному показателю, было связано, по-видимому, с тем, что они работали в основном бригадирами или, обслуживая механизмы, имели контакт с животными намного реже, чем рядовые члены бригады — звероводы. Более же высокий процент инфицированных у женщин 2-й группы по сравнению с контролем объяснялся тем, что многие женщины из конторы зверофермы ранее трудились звероводами, но по тем или иным причинам (хронические заболевания, беременность свыше 20 нед) временно или постоянно были переведены на легкий труд.

ВЫВОДЫ

1. Уровень общепопуляционной инфицированности в Татарии токсоплазмой составляет 22% (у мужчин — 19%, у женщин — 25%).

2. Уровень инфицированности лиц, работающих с домашними животными, в 1,5 раза выше (33,3%).

3. Число инфицированных среди работающих с дикими плотоядными животными в 2 раза превышает общепопуляционный показатель (42,7%).

ЛИТЕРАТУРА

1. Казанцев А. П. // Токсоплазмоз. — Л., Медицина.— 1985.

Поступила 18.10.90.

НОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ И РАЦИОНАЛИЗАТОРСКИЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

УДК 616.711—007.55—089.8

ВАРИАНТ МОДИФИКАЦИИ УСТРОЙСТВА РОДНЯНСКОГО — ГУПАЛОВА ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СКОЛИОЗА

B. C. Миронов

Республиканская детская больница (главврач — А. А. Исаев), г. Саранск

Среди многих корректирующих устройств для лечения сколиоза техническими средствами наиболее пластичное и менее травматичное корректирующее воздействие на позвоночник оказывает титановая пластина устройства Л. Л. Роднянского — В. К. Гупалова. Оно эффективно при сколиозе до 30° [1]. При сколиозе III—IV степени и суперсколиозах (свыше 50°) данное устройство недейственно и, кроме того, оно не устраниет торсию позвоночника. Косметический горб остается.

Нами выполнена модификация данного устройства. Пластина изогнута в 2 плоскостях: фронтальной и сагittalной. Тем самым и действие ее направлено не только на устранение боевого искривления позвоночника, но и на его торсию (рис. 1). Изменена хвостовая часть устройства. Она заменена винтовым механизмом, который обеспечивает дистракцию и создает дополнительное усилие на пластину, увеличивая ее корректирующие свойства. При помощи гайки-упора удерживается достигнутая во время операции коррекция позвоночника. Хвостовая часть выполнена так, что не мешает росту позвоночника. С помощью гайки-упора можно осуществлять дополнительную коррекцию сколиоза спустя 3—4 мес после операции. Устройством Л. Л. Роднянского — В. К. Гупалова это сделать невозможно. При монтаже устройства Л. Л. Роднянского — В. К. Гупалова в грудном отделе применяется гребенка для придания жесткости узлу. Гребенка фиксирует 3—4 позвонка и тем самым препятствует их росту. Монтаж же нашего устройства

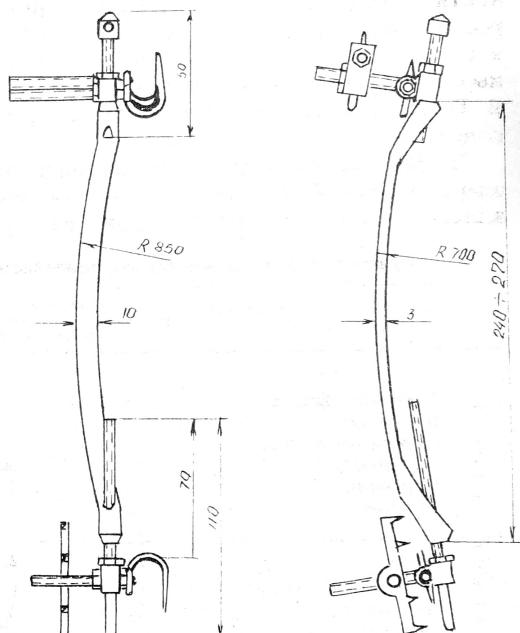


Рис. 1.