

Ховрина Ю. А., Авласенко О. С.
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ДИРОФИЛЯРИОЗА
Научный руководитель: магистр мед. наук Бараиш А. Н.
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. Дирофиляриоз — заболевание, вызываемое паразитированием нематоды рода *Dirofilaria* в организме человека. Гельминтоз с трансмиссивным путем заражения, характеризующийся медленным развитием и длительным хроническим течением.

В последнее время участились случаи дирофиляриоза в Беларуси.

Цель: Рассмотреть клинический случай проявления дирофиляриоза глаз на примере обращения пациента в кабинет экстренной офтальмологической помощи УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

Материалы и методы. При анализе данных обращений пациентов в кабинет экстренной офтальмологической службы согласно журналу учета экстренной патологии за декабрь 2016 г. был выявлен один случай обращения пациента с диагнозом «инородное тело (дирофилярий?) конъюнктивы глазного яблока левого глаза».

Результаты. Нами рассмотрен клинический случай обращения пациента в кабинет экстренной офтальмологической службы. В декабре 2016 г. в УЗ «Брагинская центральная районная больница» к дежурному хирургу обратился пациент М., 51 год, с жалобами на зуд, чувство инородного тела и покраснение левого глаза, возникшее пару часов назад. Из анамнеза известно, что в летний период 2016 года проводил много времени в лесу и на рыбалке, где его кусали комары. После осмотра хирургом выставлен диагноз «Образование конъюнктивы левого глаза», пациент направлен в кабинет экстренной офтальмологической помощи УЗ «Гомельская областная специализированная клиническая больница». При обследовании дежурным врачом-офтальмологом визуально обнаружено подвижное образование под конъюнктивой левого глаза. С целью иммобилизации введён 2 % раствор лидокаина и произведено иссечение конъюнктивы над областью гельминта. Извлечён живой белый червь диаметром 0,6 мм, длиной 13,5 см, который доставлен в микробиологическую лабораторию ГУ «Гомельский областной ЦГЭиОЗ» для установления вида. Заключение: «Неполовозрелая самка *Dirofilaria repens*». Пациенту назначено местное антибактериальное и противовоспалительное лечение. Общего антипаразитарного лечения не проводилось.

Выводы. 1. В связи с расширением ареала заболеваемости дирофиляриозом необходимо помнить о возможности заражения, иметь соответствующую насторожённость.

2. Подвижность паразита — важный характерный диагностический критерий. Как правило, это нерегулярные синусоидальные поступательные движения, не связанные с пульсацией близлежащих сосудов.

3. Хирургическое удаление дирофилярии является оптимальным методом выбора лечения. 4. Учитывая возможную скорость перемещения дирофилярии в тканях человека (до 30 см в сутки), при обнаружении паразита вблизи глазного яблока показано оперативное лечение по экстренным показаниям.