

УДК 616.935 "71"-02-036.2-071

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ, ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭВОЛЮЦИОНИРОВАНИЯ ШИГЕЛЛЕЗА (оценка опыта и современная ситуация)

**В.С. Васильев, профессор, д.м.н.**

Гродненский государственный медицинский университет



Васильев Владимир Семенович – д.м.н., профессор кафедры инфекционных болезней ГГМУ, председатель Совета по защите диссертаций К 03.17.01

*Анализируется процесс эволюционирования особенностей этиологии, эпидемиологии и клинической картины шигеллеза, оценивается влияние искусственного, индустриального и социального факторов на изменение шигеллеза.*

**Ключевые слова:** шигеллез, этиология, эпидемиология, клиника, антибиотикорезистентность, «индустриализация» инфекций, социальные процессы.

*Evolutionary process of the peculiarities of etiology, epidemiology and clinical pattern of shigellosis is analysed, the influence of artificial, industrial and social factors on shigellosis is assessed.*

**Key words:** Shigelosis, etiology, epidemiology, clinical pattern, antibiotic resistance, «industrialization» of infections, social processes.

Настоящее сообщение является попыткой осмысления результатов многолетнего слежения за особенностями этиологии, эпидемиологии и клиники шигеллеза – одной из самых стойких и распространенных кишечных инфекций, научное наблюдение за которой уже превысило столетний рубеж. По вниманию, которое было уделено шигеллезу, конкуренцию могут составить только вирусные гепатиты, которые победят по объему лавинообразно нарастающей медицинской информации как научного, так и практического характера. В поиске ответов на многочисленные, злободневные и разноплановые вопросы мы обычно окунаемся в анализ информации, которая охватывает значительный временной отрезок. Это можно объяснить воспитанием у нас в процессе обучения эволюционного подхода в понимании инфекционной болезни как части всего эволюционирующего мира [3]. Эволюционный подход предопределяет возможность оценить явление с точки зрения приобретения им все новых и новых качеств, обновления возвращающихся старых качеств, которые временно исчезали из нашего поля зрения. С этих позиций становится особенно важным привлечение внимания к фундаментальным работам, посвященным шигеллезу, начиная с середины XX столетия [4, 5, 8]. Наш более чем сорокалетний опыт изучения и слежения за шигеллезом доказывает заметную волно-

образность периодического возрастания роли шигеллеза в общей массе кишечных инфекций, динамике превалирования тех или иных возбудителей [1]. Эпидемиологическая ситуация заставляет в последние годы разрабатывать наиболее значимые разделы этой инфекции [2]. Слежение за особенностями распространенных фенотипов выделяемых штаммов шигелл, их антибиотикорезистентностью показало некоторые закономерности не только на территории Беларуси, но и на смежных с ней территориях, что особенно важно для практического здравоохранения ввиду абсолютной «прозрачности» государственной границы с Россией и Украиной. Оживление эпидемиологической ситуации с шигеллезом реализуется в виде довольно массивных вспышек, при которых в качестве этиологического агента доминирует шигелла Флекснера 2а с четко выраженным преобладанием пищевого фактора передачи, что в классической эпидемиологии не типично. Имеющаяся в настоящее время стойкая привязанность шигеллы Флекснера 2а к пищевому фактору отражает реализацию одного из уникальных явлений современности — «индустриализацию» кишечных инфекций. Хотелось бы при этом обратить особое внимание на утяжеление шигеллеза, что в какой-то степени можно объяснить полиантибиотико- и химиорезистентностью циркулирующих штаммов, что приводит к

проблематичности активного купирования патологического процесса. Гипотетически это явление можно рассмотреть и с других позиций. Классическая микробиология всегда подчеркивала, что экзотоксинообразование свойственно шигеллам Григорьева-Шига. Однако еще в сороковые годы XX столетия появились отдельные изоляты шигелл Зонне, Штуцера-Шмитца, которые были способны к экзотоксинообразованию [7]. Почему такое качество в процессе эволюционирования не могли приобрести шигеллы Флекснера, тем более, что именно серологический подтип 2а обладает наибольшей вирулентностью после шигеллы Григорьева-Шига? Конечно, пищевой фактор передачи создает условия для феномена «накопления» эндотоксина после контаминации пищи, что может также объяснить развитие скоротечной, «взрывной» интоксикации. Изложенное выше в некоторой степени объясняет случаи развития крайне тяжелого течения шигеллеза Флекснера 2а у детей (6 и 7 лет), которые закончились в нашем регионе летальными исходами вследствие бурного и быстро прогрессирующего течения, а морфологически характеризовались тотальным поражением желудочно-кишечного тракта (от желудка до ануса) с признаками выраженных геморрагических явлений в одном случае приведшем к тяжелой анемизации (Hb – 33 г/л, эритроциты –  $1,1 \times 10^9$ /л), во втором случае к геморрагическому синдрому в сочетании с перитонитом. В дистальных отделах толстого кишечника при аутопсии, помимо тяжелых некротических и геморрагических проявлений, были выявлены фибринозные наложения. Известно, что именно фибринозное воспаление является отражением действия экзотоксина.

Какие выводы напрашиваются из изложенной выше информации? Прежде всего нужно отметить, что практическая эпидемиология и инфектология в ближайшие годы будет иметь дело с активизацией шигеллеза. Отсюда вытекает практическая ценность исследований по активному изучению циркулирующих штаммов не только по антибиотикорезистентности, фенотипированию, но и по поиску среди них продуцентов экзотоксинов. Это как никогда важно, так как подтверждение указанного гипотетического заключения существенно может изменить подходы в организации лечения. Опыт кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии (Россия) показывает заметное нарастание летальности именно при шигеллезе [6]. Для Республики Беларусь это особенно важно как из-за территориальной близости, так и упомянутой «прозрачности» границ, возможных последующих

политических решений (объединение). Не менее важной считаем необходимость провести глубокий сравнительный анализ характеристик циркулирующих штаммов шигелл (Беларусь – Узбекистан). Мигрантные процессы, «челночная» торговля создают условия неконтролируемого передвижения возможных носителей вирулентных штаммов из зоны Центральной Азии. Не хотелось бы, чтобы читающий эти строки воспринял наши предположения, как гиперболизацию или необоснованные футурологические размышления. Старое правило не потеряло злободневности: инфекции являются спутниками человеческих бед и всегда активизируются при экономическом и социальном неблагополучии, что мы и имеем в настоящее время.

### Литература

1. Васильев В.С., Комар В.И., Цыркунов В.М. Практика инфекциониста. - Мн.: «Высшая школа», 1993. – 494 с.
2. Дмитриченко Т.И. Сальмонеллез, шигеллез: клинико-эпидемиологические и бактериологические критерии рациональной антибактериальной терапии: Автореф. дис. на соискание уч. степени докт.мед.наук 14.00.10 – БГМУ. - Минск, 2002. – 41 с.
3. Николь Ш. Эволюция заразных болезней. Пер. Б.Билинта. - М., Биомедгиз, 1937. – 139 с.
4. Падалка Б.Я. Дизентерия (клиника, терапия и профилактика). - Киев: Госмедиздат, 1955. – 172 с.
5. Дизентерия (шигеллез) / В.И. Покровский и др. - Рига: Звайгзне, 1979. – 382 с.
6. Руководство по инфекционным болезням / Под ред. Ю.В. Лобзина и А.П.Казанцева. - СПб: «Комета», 1996. - 717 с.
7. Руководство по кишечным инфекциям / Под ред. И.К.Мусабаева. - Ташкент: «Медицина», 1980. – 728 с.
8. Сеппи И.В. Бактериальная дизентерия. - М.: Медгиз, 1963. – 368 с.

### «Гонконгская пневмония» является новым видом ОРЗ

Американские медики заявили 24 марта, что «тяжелый острый респираторный синдром» может вызываться новым штаммом коронавирусов.

Глава американского центра по контролю заболеваний и профилактике (U.S. Centers for Disease Control and Prevention) Джули Гербердинг (Julie Gerberding) сообщила, что вирусы этого семейства были обнаружены у пациентов с «тяжелым острым респираторным синдромом» (Severe Acute Respiratory Syndrome v SARS).

ОРЗ – единственный вид болезней, вызываемых коронавирусами у человека. По словам Гербердинг, выделенный у больных SARS вирус генетически отличен от известных ранее, и, предположительно, является новым штаммом.

В пользу того, что именно коронавирус вызывает опасное заболевание, кроме микроскопических данных, свидетельствуют результаты иммунологических исследований. Именно по отношению к такому вирусу у больных «гонконгской пневмонией» формируется стойкий иммунный ответ. Однако исследователи до сих пор сомневаются, что этот вирус не является лишь безобидным «сторонним наблюдателем».

По словам Гербердинг, на данный момент не существует препаратов, избирательно борющихся с этим или каким-либо другим вирусом. Противовирусные препараты лишь стимулируют иммунную систему человека. Из таких лекарств медикам предстоит выбрать самые эффективные.

mednovosti.ru