

ID: 2017-09-5-T-14571

Тезис

Абуязидов О.Д.

Клинические маски гельминтозов в стоматологии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н. Островская Л.Ю.

В настоящее время одним из факторов, определяющих состояние здоровья населения, являются социально обусловленные болезни, в том числе и гельминтозы. Клинические симптомы этих состояний не только не специфичны, но и имеют сходство с большим количеством инфекционных и неинфекционных заболеваний. Это является причиной постановки ошибочных диагнозов. В части случаев патология протекает под маской острого респираторного заболевания, крапивницы, бронхиальной астмы, абсцессов, опухолей мягких тканей лица и костей. Диагностика заболевания представляет трудности в практике не специализированных врачей, т.к. подобные случаи редки, схожесть симптомов и клинических проявлений могут ввести в заблуждение.

Наиболее распространенными глистными инвазиями являются нематодозы. Частота такой редкой инвазии, как дирофиляриоз, резко увеличилась. Клинические проявления зависят от локализации нематоды. Симптомы патологии могут проявиться как через месяц после укуса комара, являющегося переносчиком инфекции, так и через год. Поражение подкожно-жировой клетчатки приводит к таким ошибочным диагнозам, как аллергический дерматит и абсцесс кожи.

Больная X обратилась с жалобами на появившееся около недели назад гнойничковое образование в левой подглазничной области. Из анамнеза заболевания: ранее в этой области был узелок, который около недели назад трансформировался в болезненный гнойничок. В последующем появился отек. Аппликации димексидом вызвали усиление гиперемии. Statuslocalis: воспалительное пятно диаметром 4 см в левой подглазничной области. С медиального края определялся инфильтрат, в центре которого пальпировался очаг флюктуации с истонченным кожным покровом. Лечение: учитывая наличие гнойного экссудата и риска распространения патологического процесса на окружающие ткани, было принято решение о вскрытии абсцесса. При вскрытии и ревизии полости был извлечен паразит. После хирургического вмешательства, а также эпизоотологического и лабораторного исследований был выставлен диагноз: Абсцесс левой подглазничной области. Дирофиляриоз.

Вывод. Гельминтозы остаются одной из самых низкодиагностируемых патологий. Поэтому поиск новых, доступных для практического здравоохранения методов верификации паразитарной инвазии является актуальным.

Ключевые слова: клинические маски гельминтозов в стоматологии