

Placental albumin containing embryonal proteins, alpha-fetoprotein and heat-stable placental alkaline phosphatase were studied in experiments on 150 rats.

It was found out that as compared with blood donor's albumin, the administration of placental albumin induced the increase of numbers of antibody-forming cells in the spleen after the immunization of animals with sheep red blood cells. Placental albumin has stimulated both the production of antibodies and reparative regeneration of skin and bones. The character of immunologic reaction kinetics on the background of healing under the biostimulation with protein preparations is shown.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Абеле, Г. И.* В кн.: Вопросы иммунологии (Материалы симпозиума по общ. иммунолог.). М., 1974, с. 3.
2. *Бабаева А. Г.* Регенерация и система иммуногенеза. М., 1985.
3. *Балак А., Блажек И.* Эндогенные ингибиторы клеточной пролиферации. М., 1982.
4. *Глейберман А. С., Полторанина В. С.* В кн.: Иммунолог. аспекты биолог. развития. М., 1984, с. 152.
5. *Коханов А. В.* В кн.: Маркеры опухолей. Саратов, 1981, с. 22.
6. *Кусень С. И., Сойка Р. С.* Молекулярные механизмы в действии полипептидных факторов роста. М., 1985.
7. *Мислуст Я.* Физиология и патология альфа-фетопротейна. Чехословацкое мед. обозрение, 1973, 4, с. 223.
8. *Мирошкиков В. М., Афанасьева А. В.* Бюлл. exper. биол. и мед., 1978, 3, с. 362.
9. *Петров Р. В.* Иммунология и иммуногенетика. М., 1976.
10. *Тишнер Х. Г.* Автореф. канд. дис. М., 1978.
11. *Федорова А. П.* В кн.: Регулятор. системы обмена в-в в раннем эмбриоген. Киев, 1979, с. 49.
12. *Jerne N. K., Nordin A. A.* Science, 1953, 140, 4 5.
13. *Gupta S., Good R. J.* Immunol., 1977, 118, 2, 405
14. *Murgita R. W., Tomasi T. B. J.* Exp. Med, 1975, 141, 2, 269
15. *Sheppard H. W., Sell S., Trefts P., Bahn R. J.* Immunol. 1977, 119, 1, 91.

УДК 616. 962(47.925)

Р. Х. АДАМЯН, В. А. ДАВИДЯНЦ, Г. К. ЗАРИФЯН

ОБ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОСНОВНЫХ ПРОТИВОГЕЛЬМИНТОЗНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЕРЕВАНЕ

Представлены расчет и динамика экономического ущерба, наносимого кишечными гельминтозами (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз), и экономическая эффективность проводимых противогельминтозных мероприятий в г. Ереване за 1980—1986 гг.

Одним из актуальных вопросов современной медицинской гельминтологии является изучение ее социально-экономических аспектов. Особого внимания заслуживает изучение как экономического ущерба, наносимого гельминтозами, так и экономической эффективности противогельминтозных мероприятий. Поскольку одним из распространенных гельминтозов являются кишечные нематодозы, представляется важным их изучение в вышеуказанном аспекте [1—3,5].

Проведение плановых мероприятий по борьбе с гельминтозами, рост благосостояния и культурного уровня населения, благоустройство города привели к снижению инвазированности населения г. Еревана основными кишечными гельминтозами. Несмотря на это, энтеробиоз, аскаридоз и трихоцефалез продолжают играть определенную роль в патологии населения города. В связи с этим целью данной работы явились расчет и изучение экономического ущерба, наносимого гельминтозами, и анализ экономической эффективности проводимых противогельминтных мероприятий в г. Ереване за последние несколько лет.

По данным литературы [4, 5], экономический ущерб, наносимый кишечными нематодозами, в пересчете на 1000 человек составляет: при аскаридозе—269 291, трихоцефалезе—278 902, энтеробиозе—193 112 руб., а в контрольной группе «без гельминтозов»—93 484 руб. (расчеты осуществлялись на цифрах каждого гельминтоза). Однако нам представляется правильным вычитать из суммы экономического ущерба при данном гельминтозе ущерб «контрольной группы», что дает «чистый» экономический ущерб от гельминтоза.

Общий экономический ущерб от гельминтоза определялся нами следующим образом:

$$ОЭУ = \frac{С \cdot N}{100} \cdot K, \text{ где}$$

ОЭУ—общий экономический ущерб от гельминтоза в руб.; С—средняя инвазированность населения данным гельминтозом в процентах; N—население города в году расчета;

K—экономический ущерб от гельминтоза в руб. в пересчете на одного больного (при аскаридозе K—175,80, трихоцефалезе —185,41, энтеробиозе —99,62).

Экономическая эффективность при аскаридозе составляет 172678, трихоцефалезе—181082, энтеробиозе—95 807 руб. на 1000 больных [4, 5]. Общий экономический эффект за каждый год определялся нами из расчета не количества больных, а дегельминтизированных лиц по формуле:

$$ОЭЭ = Д \cdot K, \text{ где}$$

ОЭЭ—общая экономическая эффективность в руб.;

Д—число дегельминтизированных лиц;

K—экономическая эффективность в руб. в пересчете на 1 больного (при аскаридозе K—172,67, трихоцефалезе —181,08, энтеробиозе—95,80).

Данные экономического ущерба от основных кишечных гельминтозов по г. Еревану за 1980—1986 гг. представлены в табл. 1, из которой видно, что экономический ущерб от аскаридоза, например, в 1980 г. составил 6,3 млн. руб. и снизился к 1986 г. до 2,5 млн. руб. Данный факт находится в прямой зависимости от снижения инвазированности населения аскаридозом с 3,4% в 1980 г. до 1,2% в 1986 г. Аналогичная закономерность отмечается и в отношении трихоцефалеза и энтеробиоза.

Таблица 1

Экономический ущерб от основных кишечных гельминтозов по г. Еревану за 1980—1986 гг.

Годы	Аскаридоз			Трихоцефалез			Энтеробиоз		
	инвазированность, %	абсолютное расчетное число инвазированных	предполагаемый экономический ущерб, руб.	инвазированность, %	абсолютное расчетное число инвазированных	предполагаемый экономический ущерб, руб.	инвазированность, %*	абсолютное расчетное число инвазированных	предполагаемый экономический ущерб, руб.
1980	3,37	36015	6331437	1,28	13679	2536223	33,61	359190	35782507
1981	3,01	31821	5769931	1,21	13193	2446114	28,22	307710	30654070
1982	2,21	24515	4309737	0,84	9318	1727650	23,02	255360	25438963
1983	2,03	22914	4028281	0,79	8917	1653300	18,26	206118	20533475
1984	1,88	21582	3794115	0,60	6888	1277104	18,88	216742	21591838
1985	1,43	16659	2928652	0,40	4660	864010	14,92	173818	17315749
1986	1,19	14280	2510424	0,32	3400	711974	11,66	139920	13938830
Всего**)	—	—	29672577	—	—	11216375	—	—	165255432

*—в расчете на трехкратный перианальный соскоб,

**—общая сумма предполагаемого ущерба от трех гельминтозов 206 144 384 руб.

Таблица 2

Экономическая эффективность основных противогельминтозных мероприятий в г. Ереване за 1980—1986 гг.

Годы	Аскаридоз		Трихоцефалез		Энтеробиоз		Всего	
	дегельминтизировано	предполагаемая экономическая эффективность, руб.						
1980	16198	2796908	2269	410870	6579	630 68	25046	3838046
1981	16579	2862695	2353	426031	7841	751167	26773	4039943
1982	10005	1727563	1824	330289	6326	616030	18155	266348
1983	9140	1578203	1892	342603	7867	753658	18 99	267444
1984	7786	1344408	1215	220012	16499	1540604	2 50	3145024
1985	4813	831060	688	124583	20675	1950665	26176	2936303
1986	7573	1307629	963	174380	27764	2659791	36 00	4141800
Итого	72094	12448466	11204	2028318	93551	8962183	176849	23439467

Анализ экономического эффекта от основных противогельминтозных мероприятий в г. Ереване за 1980—1986 гг. представлен в табл. 2. Экономическая эффективность мероприятий снизилась с 1980 по 1985 г. с 2,8 до 0,8 млн. руб. при аскаридозе и с 0,4 до 0,1 млн руб. при трихоцефалезе, что объясняется снижением инвазированности населения этими гельминтозами и, как результат, снижением выявляемости инвазированных. Однако в 1986 г. за счет увеличения охвата

копроовоскопическими исследованиями населения увеличилось и общее число выявленных инвазированных, несмотря на снижение процента зараженности населения аскаридозом и трихоцефалезом (табл. 1). И даже с вычетом затрат на диагностическое обследование и лечение инвазированных экономическая эффективность мероприятий поднялась до 1,3 млн. руб. при аскаридозе и 0,2 млн руб. при трихоцефалезе, что пока экономически оправдывает данную тактику проведения мероприятий.

В то же время энтеробиоз, являясь самым распространенным гельминтозом в городе, привлекает к себе серьезное внимание лечебно-профилактической службы. Постоянное увеличение охвата различных групп населения перианальными исследованиями, увеличение абсолютного количества инвазированных и дегельминтизированных лиц привело к нарастанию экономической эффективности мероприятий с 0,6 млн. руб. в 1980 г. до 2,6 в 1986 г. (табл. 2), даже несмотря на снижение средней инвазированности населения энтеробиозом за эти же годы (табл. 1) и после вычета увеличившихся расходов на лечебно-диагностические мероприятия.

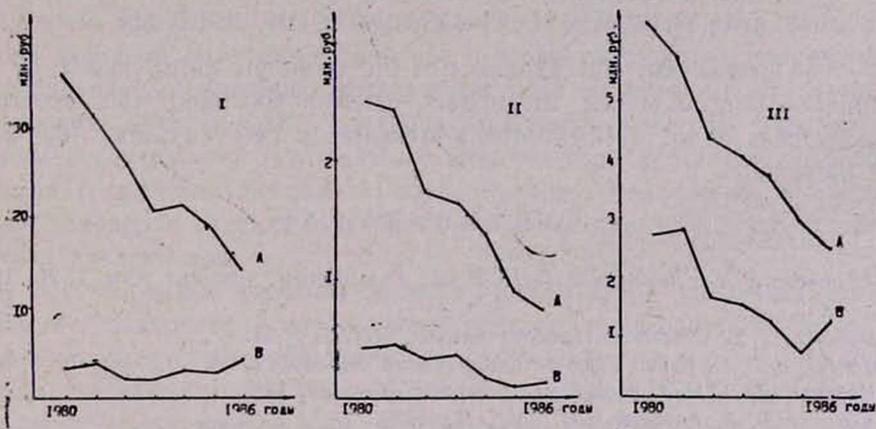


Рис. Динамика экономического ущерба (А) и экономической эффективности (В) противогельминтозных мероприятий по г. Еревану за 1980—1986 гг. (I—энтеробиоз, II—трихоцефалез, III—аскаридоз).

Запросы практического здравоохранения диктуют необходимость такой организации работ, когда экономический эффект от противогельминтозных мероприятий полностью покрывал бы ущерб, наносимый ими. Однако объективная оценка динамики экономического ущерба и экономической эффективности проводимых мероприятий по г. Еревану за 1980—1986 гг. показывает следующее (рис.). Несмотря на рост экономической эффективности проводимых мероприятий, он еще значительно ниже ущерба, наносимого гельминтозами. Расчеты показывают, что, если будут сохранены темпы сближения кривых «ущерба» и «эффекта», соединение этих кривых произойдет ориентировочно через 5—10 лет. Это диктует необходимость поиска новых методов ра-

бот с целью подъема экономической эффективности противогельминтозных мероприятий.

Ереванская городская санитарно-эпидемиологическая станция

Поступила 16/II 1987 г.

Ռ. Խ. ԱՂԱՄՅԱՆ, Վ. Ա. ԴԱՎԻԴՅԱՆՑ, Գ. Կ. ԶԱՐԻԿՅԱՆ

ԵՐԵՎԱՆԻ ՔԱՂԱՔՈՒՄ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱԿԱՀԵԼՄԻՆՔՈՉԱՅԻՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԻ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅԱՆ ՄԱՍԻՆ

Ներկայացված է աղիքային հելմինթոզների (ասկարիդոզ, տրիխոցեֆալոզ, էնտերոբիոզ) հասցված տնտեսական վնասի հաշվարկը և դինամիկան, 1980—86 թթ. Երևան քաղաքում հակահելմինթոզային միջոցառումների տրնտեսական արդյունավետությունը:

Այս տարիներին հելմինթոզների հասցրած տնտեսական վնասի աստիճանաբար իջեցման ֆոնի վրա վերլուծման է ենթարկվում տարվող միջոցառումների արդյունավետության դինամիկան:

R. KH. ADAMIAN, V. A. DAVIDIANTS, G. K. ZARIFIAN

THE ECONOMIC EFFECTIVENESS OF THE MAIN ANTIHELMINTOSIS MEASURES IN YEREVAN

The assessment and dynamics of the economic harm caused by intestinal worms (ascariasis, trichuriasis, enterobiosis) and the economic effectiveness of the antihelminthosis measures in Yerevan during 1980-1986 are presented.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Ермолова Р. С., Левчишина Г. И. В кн.: Гельминтозы человека, вып. 1. Л., 1979, с. 3.
2. Зуфаров Т. З. Советское здравоохранение, 1971, 7, с. 41.
3. Сопрунов Ф. Ф. В кн.: Гельминтозы человека. М., 1985, с. 14.
4. Чобанов Р. Э. Мед. паразитол. и паразит. болезни, 1984, 3, с. 16.
5. Чобанов Р. Э. Автореф. дис. докт. М., 1985.

УДК 615.78:615.13

И. Х. ГЕВОРКЯН

О РАЗДРАЖЕНИИ НЕРВНЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ

Обобщены результаты внутриартериального введения гипертонического раствора различных лекарственных веществ. Установлено, что этот метод вызывает значительные трофические сдвиги как в самом органе, так и в организме в целом.

Внутриартериальный метод введения лекарственных веществ получил широкое распространение в годы Великой Отечественной войны в профилактике и лечении хирургической инфекции и различных ее