

УДК: 612.467:616–073



*І.Д. Крижановський, С.О. Мунтян,
Є.І. Шуліка, В.О. Ніконенко, Т.О. Опрытна,
В.О. Бусигін, О.Ю. Крижановська*

Виявлення кліщів при рутинному загальному дослідженні сечі

¹Дорожня клінічна лікарня на ст. Дніпропетровськ
Придніпровської залізниці

²Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечнікова

Ключові слова: стандарти обстеження, загальний аналіз сечі, кліщ.

Відомо, що деякі види кліщів (наприклад, *Glyciphagus destructor* – волохатий кліщ) можуть паразитувати в сечовидільній системі, спричиняючи запальні процеси уретри, сечового міхура і сечоводів [2, 3]. Виявлення кліщів визнається достовірним у разі отримання матеріалу для аналізу шляхом катетеризації. У згаданих джерелах звертають увагу лабораторних працівників на шлях отримання сечі, відзначаючи неможливість при правильному заборі проб пояснення виявлення паразитів як забруднення (проникнення у пробу ззовні) та неприпустимість неправильного трактування результату з визначенням паразита, як лобкової воші.

В інших джерелах [1] стверджується, що виділення кліщів у сечі свідчить швидше про забруднення, ніж про паразитування. Підставою для такої думки є те, що акаридійові кліщі коморо – зернового комплексу, або кліщі комор, вражають різні продукти – зерно, борошно, сухофрукти, сир тощо. При споживанні таких продуктів можуть розвиватися запальні явища в травному каналі. Кліщі, часто живі, виявляють у випорожненнях, шлунковому або дуоденальному вмісті. Виявлення у цих хворих особин кліща в сечі трактують як потрапляння їх з навколишнього середовища (брудний посуд, недотримання особистої гігієни тощо).

Зіткнувшись у своїй практиці з виявленням кліщів у сечі, ми не знайшли достатньої кількості відомостей з цієї проблеми, хоча велика кількість запитань на медичних та немедичних форумах свідчить про її актуальність у різних країнах на теренах колишнього СРСР, зокрема в Україні. Враховуючи невеликий обсяг інформації зі згаданої проблеми, ми вважали за потрібне поділитися власним досвідом.

Хворий Я., 27 років (працює водієм – перевозить харчові продукти) звернувся у 2008 р. до урологічного відділення Дорожньої клінічної лікарні на станції Дніпропетровськ зі скаргами на тупі болі у промежині, невеликої інтенсивності, періодично з іррадіацією в яєчка. З анамнезу відомо,

що з 2005 р. хворіє на хронічний простатит, періодично обстежувався та лікувався амбулаторно і стаціонарно в різних лікарнях без стійкого позитивного ефекту. Відомо, що статеве життя розпочав у 17-річному віці, має тільки гетеросексуальні стосунки. Неодноразово обстежувався для виключення інфекцій, що передаються переважно статевим шляхом, всі обстеження дали негативний результат. Останнє обстеження (напередодні звернення) також дало негативні результати. При огляді – загальний стан відносно задовільний. Шкірні покриви та слизові об'єкти чисті, фізіологічно забарвлені. Лімфатичні вузли патологічно не змінені. Зовнішні статеві органи сформовані за чоловічим типом, правильно. Зовнішній отвір сечівника – без ознак запальних явищ, виділень немає. При ректальному дослідженні передміхурова залоза помірно болюча, розміром 3,0 × 3,5 см, пастозна, слизова оболонка прямої кишки рухома. При обстеженні – загальному аналізу сечі (ЗАС) – 150,0, 1030, рН – 7,0, білок – не виявлено, лейкоцити – 15–25 у полі зору, трапляються великі скупчення, еритроцити – частково змінені, 0–3 у полі зору, епітелій – невелика кількість, знайдено борошняного кліща. Повторні ЗАС (самостійно та катетером) – зменшення запальних змін, повторного виділення кліщів не було. Результати бактеріального дослідження негативні. Загальний аналіз крові – Нв 140 г/л, еритроцити – $4,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити $7,8 \times 10^9$ /л, кольоровий показник – 0,98, базофіли – 2%, паличкоядерні – 10%, сегментоядерні – 45%, лімфоцити – 33%, моноцити – 10%, ШОЕ – 5 мм/год. РМП – негат. Глюкоза крові – 4,7 ммоль/л. Сік простати – помірна кількість епіт. кл., лецит. зерна – небагато, лейкоцити – 10–15 у полі зору, макрофаги – поодинокі, еритроцити – не виявлено, флора – змішана, трихомонади та гонококи не виявлені. Мікроскопія мазка з уретри – флора змішана, лейкоцити – 0–0–2 у полі зору, епітелій – плоский та циліндричний, слиз – багато.

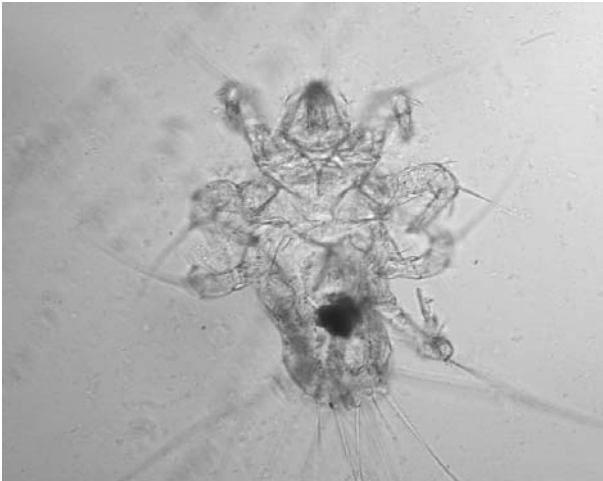


Рисунок. Кліщ, виділений у хворого Я. (ймовірно, *Ascarus siro* — борошняний кліщ, застаріла назва — *Tyroglyphus farinae*)

Таким чином, у хворого одноразово було виділено кліща (рисунок) під час дослідження самотійно зібраної сечі, при повторних дослідженнях

та повторних катетеризаціях сеча виявилася вільною від паразитів.

Цей випадок міг залишитися поза увагою, але приблизно за тиждень в іншого умовно здорового чоловіка також було виявлено кліща у сечі при диспансерному щорічному обстеженні. Сечу було зібрано вдома у посуд, вимитий та прокип'ячений. Ніяких скарг або змін у результатах досліджень виявлено не було. При повторних дослідженнях сечі, зокрема отриманої при катетеризації, кліщів не виявлено.

Враховуючи відсутність повторних виявлень кліщів, протипаразитарних заходів у лікуванні, а також поліпшення стану хворих, як суб'єктивне, так і об'єктивне за лабораторними даними, ми вважаємо наявність паразитів випадковою, тобто вони не паразитували у сечових шляхах, а були привнесені в пробу ззовні. Клініцистам та працівникам лабораторій у разі виявлення кліщів у пробах сечі необхідно перевірити такий результат шляхом ретельного контролю, зокрема дослідити сечу, отриману при катетеризації.

Література

1. Генис Д.Е. Медицинская паразитология. — М.: Медицина, 1991. — 256 с.
2. Кост Е.А., Бокуняева Н.И., Жевелик Ю.С. и др. Справочник по клиническим лабораторным методам исследования. — М.: Медицина, 1975. — 386 с.
3. Сперанский В.В., Гафиятулин Ф.Г., Сибирякова Т.А., Маркина З.О. О нахождении волосатого клеща в моче // Урология и нефрология. — 1969. — № 5. — С. 60–61.

*И.Д. Крыжановский, С.А. Мунтян, Е.И. Шулика, В.А. Никоненко,
Т.О. Опрятная, В.А. Бусыгин, Е.Ю. Крыжановская*

Выявление клещей при рутинном общем исследовании мочи

Приведены два клинических случая выявления особей клещей при общеклиническом исследовании мочи, которые, по мнению авторов, не являлись паразитами в мочевых путях, а были занесены извне.

*I.D. Kryzhanovskiy, S.O. Muntyan, E.I. Shulika, V.O. Nikonenko,
T.O. Opryatna, V.O. Busygin, E. Yu. Kryzhanovska*

The exposure of ticks at routine urinalysis

The article presents two clinical cases of exposure of ticks specimens during routine urinalysis, which on authors' opinion were not the urinary tract parasites but where contaminated from outside.

ПЕРЕДПЛАТА

Шановні читачі!
Журнал «Медицина транспорту України»
можна передплатити у кожному відділенні Укрпошти.
Часопис виходить щокварталу.
Передплатний індекс 23699