

УДК 616-993.16-036.2:576.893.16

## РОЛЬ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ В ЭПИДЕМИОЛОГИИ ЛЯМБЛИОЗА

А. В. Степанов

*Витебский государственный медицинский университет, Республика Беларусь*

Лямблиоз – эндемическое заболевание, которое является одним из наиболее встречающихся кишечных протозоозов во многих странах мира. Установлено, что пораженность населения зависит от климато-географических и социально-экономических условий среды. Особое значение это заболевание приобретает в связи с преимущественным поражением детского населения. Полномасштабного изучения эпидемиологии лямблиоза в Республике Беларусь с учетом климато-географических и социально-экономических условий не проводилось.

Цель работы – изучение показателей инвазивности, заболеваемости и плотности инвазии населения различных территорий с учетом их климато-географических и социально-экономических условий. Исходным материалом служили данные областных и зональных центров гигиены и эпидемиологии, гидрометеослужб и Комитетов по ОНР и ЗОС за период с 1996 по 2008 г. Основным методом служил пошаговый регрессионный анализ с построением математической модели. В качестве климато-географических и социально-экономических по-

казателей были выбраны наиболее характерные по данному заболеванию условия (средняя температура января и июля, число солнечных дней, количество осадков, влажность, вегетативный период, густота речной сети, плотность населения, процент детского населения по возрастным группам и др.).

Было установлено, что на изучаемой территории сложилась эпидемиологическая ситуация, характеризующаяся наличием районов с постоянно высокой пораженностью населения лямблиозом. К числу значимых климато-географических показателей могут относиться густота речной сети и средняя температура июля, а для социально-экономических – плотность населения и процент детей от 7 до 10 лет. Отмечается цикличность по заболеваемости в 1, 3 и 5 лет. Дальнейшее изучение данного вопроса и обобщение полученных результатов продолжается.

Установление глубинных причин формирования устойчивой системы паразит–хозяин позволит предложить более целенаправленно использовать меры профилактики лямблиоза в регионах, эндемичных по этому заболеванию.

УДК 616.31-022-078

## ГРИБКИ РОДА CANDIDA В ПОЛОСТИ РТА

С. Е. Филичкин, А. В. Федосеев

*Смоленская государственная медицинская академия*

Цель работы – изучить возможную встречаемость и продолжительность пребывания грибов *Candida* в полости рта у здоровых людей. У обследуемых студентов 2-го и 3-го курса медицинской академии брали стерильными ватно-марлевыми тампонами материал из зева (миндалины, небные дужки, слизистая рта) и производили посев на пластинчатый агар среды Сабуро. Посевы инкубировали двое суток в термостате при 37 град. Выросшие подозрительные на *Candida* (гладкие молочно-белого цвета) колонии отщипывали на косо́й агар, из остатка культуры готовили микропрепарат и изучали в окраске по Граму. Обнаруженные грамположительные округлой или овальной формы, довольно крупные в микропрепарате клетки рассматривались нами как дрожжеподоб-

ные грибки *Candida*. Видовую идентификацию проводили путем изучения их ферментативных свойств на средах Гисса выборочно. На присутствие грибов *Candida* нами первично обследовано 235 студентов, и у 53 (22,5%) из них мы обнаружили и выделили грибки *Candida*.

При учете результатов мы не выявляли у обследуемых обильного роста *Candida* в посевах. Одна, три-четыре колонии, редко больше, что говорит о невысокой обсемененности грибками полости рта пациентов. И лишь у двух студентов мы получили в посевах сливной рост колоний *Candida*. Студенты, у которых были обнаружены *Candida*, не отмечали каких-то патологических процессов и болезненных субъективных ощущений в полости рта. И лишь

опять-таки у студентов, в посевах которых был выявлен сливной рост *Candida*, – у одного был выраженный гингивит (зубы шатаются), у другого часто возникали воспалительные процессы в зеве.

Через 2–2,5 месяца после первого исследования 108 студентов нами повторно обследованы на грибки *Candida* по той же методике, и у 29 (26,8%) из них выделены грибки. У 10 студентов (9,2%) *Candida* обнаружены, как и при первичном исследовании. У 19 студентов (17,6%), ранее не высевавших *Candida*, грибки обнаружены. У 18 студентов (16,7%), ранее высевавших *Candida*, грибки не обнаружены. У 61 пациента (56,5%) грибки *Candida* не были обнаружены, как и при первичном исследовании. Следует отметить «парность» или «гнездность» встречаемости *Candida* в полости рта у студентов. Грибки часто выявляются у лиц, постоянно между собой общающихся и достаточно тесно контактирующих (друзья, подруги).

Полученные результаты исследования согласуются с данными литературы и свидетельствуют о достаточно частой инфицированности *Candida* полости рта здоровых людей, но далеко не всегда они находят благоприятные условия для своего развития, до-

полняя транзиторную микрофлору ротовой полости пациента. Параллельно с обследованием на грибки *Candida* полости рта студенческого контингента мы по той же методике обследовали 10 стоматологических больных ортопедического профиля, пользующихся съемными зубными протезами и корригирующими пластинами и у каждого из них выявили и выделили грибки *Candida*: у 8 – *Candida Albicans*, у 2 – *Candida Tropicalis*. Результаты этой части нашего исследования согласуются с данными Widal (1972), обследовавшего 200 здоровых людей на присутствие *Candida* в полости рта и отметившего, что размножению дрожжеподобных грибов в полости рта в первую очередь способствует наличие у пациента зубных пломб и протезов, а также щелочная реакция.

Проведено первичное обследование на присутствие в составе микрофлоры полости рта грибов рода *Candida* у 235 студентов медицинской академии и 10 стоматологических больных ортопедического профиля, пользующихся съемными протезами и корригирующими пластинами. Повторное – через 2–2,5 месяца обследование на присутствие *Candida* в полости рта проведено у 108 студентов.

УДК 616.61-002.3-053.2+577.153

## ОСОБЕННОСТИ ПАРАМЕТРОВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕССА МОЧИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ

Ю. А. Химова, Е. М. Плешкова, В. Г. Подопрigorova, А. А. Яйленко  
Смоленская государственная медицинская академия

*Цель работы* – изучить и оценить параметры оксидативного стресса мочи при пиелонефрите (ПН) методом хемилюминесценции у детей.

*Методы исследования.* Обследовано 49 детей с пиелонефритом, госпитализированных в Смоленскую областную детскую клиническую больницу. Исследование первой утренней средней порции мочи проводилось при поступлении и через 14 дней антибактериальной терапии (АБТ) в активную стадию пиелонефрита с острым течением у 20 детей, у 9 – с хроническим и у 20 – в стадию ремиссии хронического пиелонефрита. Группу сравнения составили 8 практически здоровых детей. Возраст – от 6 мес. до 15 лет. Оксидативный статус оценивали по уровню содержания гидроперекисей липидов (ГПЛ) в моче с помощью регистрации амплитуды быстрой вспышки, активированной родамином Ж хемилюминесценции в присутствии  $Fe^{2+}$  на хемилюминометре BRR-2. Суммарную антиокислительную емкость (АОЕ) мочи оценивали по амплитуде медленной

вспышки, активированной родамином Ж ХЛ в присутствии  $Fe^{2+}$ . В качестве стандарта использовалась система желточных липопротеидов. Статистическая обработка полученных количественных данных проводилась при помощи вариационной статистики с применением метода группировки и вычислением средней ( $M$ ), среднего квадратического отклонения ( $s$ ) с использованием программы Статистика 6.0.

*Результаты.* В активную стадию как острого, так и хронического пиелонефрита количество ГПЛ увеличилось незначительно – в 1,1 раза  $M$  62; 64 ( $s$  16,2; 26,9) по сравнению с контролем  $M$  57 ( $s$  9,7). После двухнедельной антибактериальной терапии уровень ГПЛ в моче оставался прежним при остром ПН  $M$  64 ( $s$  26,9), при хроническом – нормализовался  $M$  52 ( $s$  13,8). В стадии ремиссии хронического ПН выявлен повышенный уровень ГПЛ  $M$  66 ( $s$  15,4). АОЕ мочи в активную стадию как острого, так и хронического ПН ( $M$  39 ( $s$  7,6)) не отличалась от уровня группы сравнения ( $M$  39 ( $s$  6,7)), но спустя 14 дней АБТ