

призваны из других регионов страны. Из факторов, снижающих резистентность организма были выделены курение (78,85%) и частые острые респираторные заболевания до призыва на военную службу (24,90%).

Результаты и обсуждение: Уровень заболеваемости болезнями органов дыхания среди военнослужащих по призыву на ТОФ в 2002-2008 гг. относительно стабильный и превышает 300%. Наибольшая заболеваемость болезнями респираторной системы была зафиксирована в 2006 г. (461%). По данному классу болезней уровень заболеваемости на ТОФ превышает аналогичные показатели по ВМФ. На протяжении последних 15 лет острая ВП на ТОФ является одной из доминирующих инфекций, темп прироста которой составляет около 12% ежегодно. В структуре болезней органов дыхания ВП занимает 2 место.

В зависимости от сроков службы все пациенты были разделены на 5 групп: до 1-го месяца – 287 (23,35%), до 3-х месяцев – 375 (30,51%), от 3-х до 6 месяцев – 412 (33,52%), от 6 месяцев до года – 103 (8,38%) и от 1 до 2-х лет – 52 (4,23%). Таким образом, 87,39% из заболевших ВП были молодые военнослужащие первого полугодия службы. Полученные данные соответствуют результатам аналогичных исследований в целом по ВС (Быков, 2006; Мельниченко и соавт., 2007). За последние 5 лет (2004–2008

гг.) отмечена тенденция возрастания удельного веса среди заболевших ВП новобранцев (2004 г. – 67,6%; 2005 г. – 68,4%; 2006 г. – 70,3%; 2007 г. – 71,4%; 2008 г. – 74,5%).

Анализ тяжести течения заболевания показал, что в течение последних 5 лет количество случаев тяжелой формы ВП, протекающей с выраженной дыхательной недостаточностью или признаками инфекционно-токсического шока снижается в среднем на 8,44% в год, что явилось следствием ранней госпитализации и изоляции больных с явлениями острой респираторной инфекции. Следует отметить, что за указанный период все случаи ВП с тяжелым течением наблюдались у военнослужащих первого полугодия службы.

Значимых сезонных изменений в показателях заболеваемости ВП среди военнослужащих ТОФ не выявлено. Ежегодно фиксируются по две эпидемических вспышки: май-июнь и декабрь-январь, связанные с приемом на флот молодого пополнения.

Выводы. Заболеваемость ВП у военнослужащих ТОФ занимает одно из ведущих мест по X классу болезней с весенне-зимними пиками, связанными с приемом на флот молодого пополнения. Среди заболевших ВП ежегодно возрастает удельный вес новобранцев, а молодые военнослужащие первого полугодия службы составляют около 90% заболевших.

Nosach E.S., Andryukov B.G.. **Clinical and epidemiological characteristics of community-acquired pneumonia in conscripts pacific fleet.** *FBU "1477 Naval clinical hospital", Vladivostok*

Keywords: military, community-acquired pneumonia epidemiology.

Сведения об авторах:

Носач Екатерина Сергеевна, врач-эпидемиолог ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота». 690005, Владивосток, ул. Ивановская, 4. 8(423)246-78-14; e-mail: vmkg26826@mail.ru.

Андрюков Борис Георгиевич, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, заведующий лабораторным отделением ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота». 690005, Владивосток, ул. Ивановская, 4. Тел.: 8(423)253-94-43; e-mail: andrukov_bg@mail.ru.

© Коллектив авторов, 2012

УДК 616.24-002-022-07

Носач К.С., Андрюков Б.Г., *Мартынова А.В.

ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ И АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ЗАКРЫТЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

ФБУ «1477 Военно-морской клинический госпиталь флота», Владивосток;

*ГОУ ВПО «Владивостокский государственный медицинский университет», Владивосток

Ключевые слова: внебольничная пневмония, этиологическая структура, закрытые коллективы.

Цель: оценка особенностей этиологической структуры и антибиотикорезистентности возбудителей внебольничной пневмонии (ВП) у лиц молодого возраста в закрытых коллективах.

Материалы и методы: обобщены результаты

клинико-микробиологических исследований 1290 военнослужащих с ВП, проведенных в 2003–2008 гг. на анализаторе miniIP (Франция). Исследовались мокрота (n = 1027), бронхоальвеолярная жидкость (n = 672), согласно приказу МЗ РФ № 535. Чувстви-

тельность возбудителей к антибиотикам определялась согласно критериям Национального комитета по стандартизации лабораторных исследований (NCCLS).

Результаты и обсуждения: микробный пейзаж возбудителей ВП за период наблюдения представлен следующими штаммами: *S. pneumoniae* (52,49%), *S. pyogenes* (19,32%), *Y. influenzae* (12,57%), *S. aureus* (4,41%), *M. catarrhalis* (2,15%), прочие возбудители (9,06%).

Определена чувствительность к антибиотикам 134 штаммов *S. pneumoniae*, выделенных от больных ВП. Процент нечувствительных штаммов к указанным антибиотикам составил в 2003 и 2008 гг. соответственно, к пенициллину (МПК ≥ 2 мг/л) 23,5 и 33,5%; к цефтриаксону (МПК ≥ 4 мг/л) 5,2 и 13,8%; к эритромицину (МПК ≥ 2 мг/л) 16,8 и 29,2%; к тетрациклину (МПК ≥ 4 мг/л) 21,6 и 28,4%; к хло-

рамфениколу (МПК ≥ 8 мг/л) 1,1 и 6,3% и левофлоксацину (МПК ≥ 8 мг/л) 1,6 и 8,4%.

Выводы.

- в закрытом коллективе у лиц молодого возраста ведущим возбудителем ВП является *S. pneumoniae*, причем его этиологическая значимость возрастает. Отмечается более низкая по сравнению с данными литературы этиологическая роль *Y. influenzae* и стабильное выделение *M. catarrhalis*, чья роль по данным других авторов признается несущественной;

- зарегистрировано некоторое снижение чувствительности основных возбудителей к антибиотикам цефалоспоринового и пенициллинового рядов, что можно объяснить постепенным формированием у возбудителей механизмов резистентности к препаратам этих групп. За период наблюдения выявилась выраженная тенденция к формированию устойчивости возбудителей ВП к препаратам эритромицинового ряда.

Nosach K.S., Andryukov B.G., *Martynova A.V. **Laboratory monitoring etiological structure and antimicrobial resistance agents community-acquired pneumonia in young people in private groups.** FBU "1477 Naval Hospital, Navy", Vladivostok; * GOU VPO «Vladivostok State Medical University," Vladivostok.

Keywords: community-acquired pneumonia, etiologic structure, closed groups.

Сведения об авторах:

Носач Екатерина Сергеевна, врач-эпидемиолог ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота». 690005, Владивосток, ул. Ивановская, 4. 8(423)246-78-14; e-mail: vmkg26826@mail.ru.

Андрюков Борис Георгиевич, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, заведующий лабораторным отделением ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота». 690005, Владивосток, ул. Ивановская, 4. Тел.: 8(423)253-94-43; e-mail: andrukov_bg@mail.ru.

Мартынова Алина Викторовна, доктор медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии ГОУ ВПО «ВГМУ». Владивосток, ул. Острякова, 2. e-mail: clinmicro@yandex.ru.

© Коллектив авторов, 2012

УДК 616.9(075.32)

Овчинникова О.В., Сиротинская Е.К., Окунева Е.А.

АНАЛИЗ СПЕКТРА АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА С У ПАЦИЕНТОВ ФБУ «1477 ВМКГ ФЛОТА» ПО ОПЫТУ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ИММУНОЛОГИИ

ФБУ «1477 военно-морской клинический госпиталь флота», Владивосток

Авторы провели анализ иммуноглобулинового спектра сывороток пациентов, прошедших обследование в 2009–2011 гг. в лаборатории инфекционной иммунологии лабораторного отделения ФБУ «1477 ВМКГ флота» на маркеры вирусного гепатита С (ВГС). Сделан вывод, что использование тест-систем для определения спектра антител к отдельным белкам ВГС (сoг-а/г, NS3, NS4, NS5, IgM-HCV) является более информативным, чем обычные подтверждающие тесты, особенно в условиях динамического наблюдения.

Ключевые слова: вирусный гепатит С, диагностика, антитела.

Вирусный гепатит С (ВГС) продолжает оставаться одной из центральных проблем здравоохранения. Отличительная особенность и опасность скрытое или малосимптомное течение инфекции, она длительное время может оставаться нераспознанной.

Именно ВГС-инфекция является основной причиной формирования всей группы хронических

болезней печени: хронического гепатита, цирроза, гепатоцеллюлярной карциномы. Установление диагноза базируется на выявлении специфических серологических маркеров. Это важно не только для дифференциальной диагностики гепатита С, но и суждения о стадии заболевания, прогнозирования его течения, оценки активности процесса и эффек-