

О.А. Лисовская

МИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, ДЫХАТЕЛЬНОЙ И МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМ

ФГБОУ ВПО «Иркутский государственный университет» (Иркутск)

*В работе приведены результаты микологических исследований биоматериалов, взятых при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, дыхательной и мочеполовой систем, которые проводились в клиничко-диагностической лаборатории на базе муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Нижнеудинская центральная районная больница» в период с 2006 по 2010 гг. Элементы гриба были выявлены при гастритах (в 15–30 % случаев), злокачественных новообразованиях (5–30 %), язвенной болезни двенадцатиперстной кишки (3–12 %), при заболеваниях органов дыхания (9–14 %). При обследовании женщин в связи с диспансеризацией количество случаев обнаружения грибов рода *Candida* в гинекологических мазках составило 12–15 %, у обратившихся в женскую консультацию – 19–28 % (здоровые небеременные) и 14–32 % (беременные женщины).*

Ключевые слова: микологические исследования, грибы рода *Candida*, Нижнеудинский район

MYCOLOGICAL STUDYING DURING VARIOUS DISEASES OF GASTROINTESTINAL, RESPIRATORY AND UROGENITAL SYSTEMS

О.А. Lisovskaya

Irkutsk State University, Irkutsk

The results of mycological studies of variety of biosamples during gastrointestinal, respiratory and genitourinary diseases in different patients we analyzed during the period from 2006 to 2010 years. Different types of fungi were found at gastritis (15–30 % of cases), gastric cancers (5–30 %), duodenal ulcer (3–12 %), diseases of the respiratory system (9–14 %). In the cases of prophylactic gynecological evaluations the fungi were found in 12–15 % of women; among these 19–28 % were healthy non-pregnant women and 14–32 % healthy pregnant women.

Key words: mycological studying, *Candida*, Nizhneudinsk

Грибковые инфекции в настоящее время являются одной из важнейших проблем здравоохранения. Из потенциальных «болезней будущего» они превратились в актуальные «болезни настоящего» [1]. Среди микотических инфекций одно из ведущих мест занимает кандидоз. Заболеваемость кандидозом растет во всем мире, и это связывают с широким применением антибактериальных препаратов, гормональных средств, цитостатиков, также с увеличением спектра заболеваний, создающих благоприятный фон для развития кандидоза (заболевания кроветворных органов, эндокринные дисфункции, иммунодефицитные состояния, злокачественные новообразования, радиационные поражения, ВИЧ-инфекция и др.).

Цель данной работы заключалась в проведении микологических исследований биоматериалов, взятых при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, дыхательной и мочеполовой систем.

Исследования проводились в клиничко-диагностической лаборатории на базе муниципального бюджетного учреждения здравоохранения (МБУЗ) «Нижнеудинская центральная районная больница» в период с 2006 по 2010 гг.

МЕТОДИКА

Объектами исследования являлся патологический биоматериал, взятый у пациентов, находящихся на стационарном лечении в МБУЗ

«Нижнеудинская центральная районная больница»; мазки, взятые у женщин в связи с диспансеризацией, и женщин, обратившихся за помощью в гинекологическую и акушерскую службы.

В зависимости от характера и локализации поражения для лабораторного анализа берут: мокроту; соскобы с кожи или слизистых оболочек; ногтевые чешуйки; кровь, ликвор, мочу, желчь, фекалии; пунктаты из закрытых полостей, отделяемое свищей; биопсированный и секционный материал.

Для выявления грибов рода *Candida* применяют микроскопический, культуральный, серологический методы. Первоначально микроскопируют патологический материал (соскобы со слизистых оболочек, кожи, ногтевые чешуйки, ликвор, пунктаты закрытых полостей, срезы тканей, мочу после центрифугирования). Обнаружение в этом материале мицелия или псевдомицелия грибов *Candida* указывает на наличие инвазивного кандидозного процесса. Срезы из полученных биопсий изучают с помощью элективных окрасок, позволяющих выявить и частично идентифицировать грибы в тканях, а также учесть характер ответной тканевой реакции.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В период с 2006 по 2010 гг. в МБУЗ «Нижнеудинская центральная районная больница» с жалобами на дискомфорт и/или боль в

эпигастральной области обратились 3235 человек. Этим пациентам были проведены различные исследования, в том числе ФГДС, был взят материал для микроскопического исследования, при этом в 105 случаях (3 % от общего количества обследованных) были обнаружены элементы гриба.

Грибковые поражения как сопутствующая патология при заболеваниях желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) чаще встречались в зрелом и пожилом возрасте (40 лет и более). Так, при гастритах и раках ЖКТ различной локализации кандидозы были выявлены в 30 % случаев, при язвенной болезни – в 12 % случаев (табл. 1).

Цитологическая картина была типичной для указанных заболеваний (гастриты, рак различной локализации, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки (ДПК), другие заболевания желудка и ДПК). При этом в препарате отмечали элементы гриба (дрожжевая фаза, реже мицелиальная) – единичные, если заселение грибом данного биотопа только начинается, или в больших количествах при длительно текущих заболеваниях и запущенных случаях.

В период 2006 – 2010 гг. в МБУЗ «Нижеудинская центральная районная больница» находились на лечении и проходили обследование по поводу заболеваний органов дыхания 5108 человек. При микроскопическом исследовании мокроты было выявлено 578 случаев обнаружения элементов гриба (11 % от общего количества обследованных за период 2006 – 2010 гг.).

В последние годы наблюдается тенденция увеличения заболеваемости верхних дыхательных путей, что связано с недостаточно качественным лечением и переходом заболеваний в хроническую

форму, что приводит к снижению иммунного статуса человека, а также с ухудшением экологической обстановки. Та же тенденция характерна для грибковых поражений, как сопутствующей патологии. Так, в 2006 г. количество случаев выявления грибов при заболеваниях верхних дыхательных путей составляло 9 % от общего числа обследованных, а в 2008 и 2009 гг. увеличилось до 11 и 14 %, соответственно (табл. 2).

При заболеваниях верхних дыхательных путей мокрота исследуется неоднократно, так как в конце лечения делается заключение об эффективности проводимой терапии. У 29 % пациентов после проведенного лечения в мазках мокроты по-прежнему обнаруживались элементы гриба. Следовательно, проведенная терапия не всегда эффективна по отношению к грибам, что требует дополнительных специфических исследований – культуральных, серологических методов и ПЦР-диагностики для определения вида возбудителя и подбора лекарственных препаратов, действующих именно на этот вид.

В период с 2006 по 2010 гг. в клинико-диагностической лаборатории МБУЗ «Нижеудинская центральная районная больница» было исследовано 7352 гинекологических мазка, взятых при обследованиях женщин разных возрастов в связи с диспансеризацией, а также женщин, обратившихся за помощью в гинекологическую и акушерскую службу. В 998 мазках обнаружены элементы гриба, что составляет около 14 % от всего количества исследованных мазков. Заболеваемость кандидозом в последние два года (2009 – 2010 гг.) снизилась, что, вероятно, является следствием более полного обследования населения и ранней диагностики (табл. 3).

Таблица 1
Случаи выявления кандидозов как сопутствующей патологии при заболеваниях ЖКТ (2006–2010 гг.)

Диагноз	Случаи выявления кандидоза, %			
	Пол		Возраст	
	Мужчины	Женщины	до 40 лет	40 лет и более
Гастриты	15	25	15	30
Раки различной локализации	25	15	5	30
Язвенная болезнь ДПК	5	10	3	12
Другие заболевания желудка и ДПК	4	1	3	2

Таблица 2
Обнаружение элементов гриба в мокроте при заболеваниях органов дыхания (2006–2010 гг.)

Годы	Количество проведенных исследований	Обнаружение грибов рода <i>Candida</i>	
		Количество выявленных случаев	% выявленных случаев
2006	958	88	9
2007	920	71	8
2008	1072	121	11
2009	1126	163	14
2010	1032	135	13

Таблица 3
Обнаружение грибов рода *Candida* в мазках в ходе диспансеризации населения (2006–2010 гг.)

Годы	Всего исследовано мазков	Обнаружение грибов рода <i>Candida</i>	
		Количество выявленных случаев	% выявленных случаев
2006	1338	195	15
2007	1452	211	15
2008	1565	231	15
2009	1428	178	13
2010	1569	183	12

Таблица 4
Результаты обследования женщин, обратившихся в женскую консультацию в период 2006–2010 гг.

Причины обращения	Возрастные группы	Количество обследований	Обнаружение грибов рода <i>Candida</i>	
			Количество выявленных случаев	% выявленных случаев
Плановое обследование женщин	до 25 лет	6741	1286	19
	25–40	7954	1829	23
	после 40	6813	1938	28
Беременность	до 25 лет	1570	235	14
	25–40	2962	563	19
	после 40	538	169	32
Случаи обращения с жалобами	до 25 лет	9331	2705	29
	25–40	7044	2101	30
	после 40	1112	741	67

Таблица 5
Результаты исследования гинекологических мазков, доставляемых из роддома и отделения гинекологии в период 2006–2010 гг.

Случаи обращения	Годы	Количество обследованных	Обнаружение грибов рода <i>Candida</i>	
			Количество выявленных случаев	% выявленных случаев
Беременность	2006	986	104	11
	2007	970	93	10
	2008	1003	116	12
	2009	1014	113	11
	2010	1097	137	13
Плановое лечение	2006	568	19	3
	2007	736	14	2
	2008	695	25	4
	2009	699	21	3
	2010	732	26	4
Воспалительные заболевания	2006	944	87	9
	2007	895	63	7
	2008	951	86	9
	2009	1028	116	11
	2010	1208	128	11
Онкология	2006	–	–	–
	2007	3	1	33
	2008	1	–	–
	2009	4	–	–
	2010	6	2	33

В ходе обследования женщин, обратившихся в женскую консультацию в период с 2006 по 2010 г., выявлено следующее. В составе сапрофитной микрофлоры влагалища грибы рода *Candida* обнаруживались у 19–28 % здоровых небеременных и у 14–32 % беременных женщин. Кандидозный вульвовагинит, вызванный *Candida albicans*, широко распространен среди женщин, принимающих пероральные или использующих внутриматочные контрацептивы, либо находящихся в III триместре беременности (состояние опосредовано иммунодепрессивным действием высоких концентраций прогестерона и фактора, связанного с α -глобулином сыворотки). Большинство женщин страдают от спорадических редких эпизодов вульвовагинального кандидоза, наиболее распространенным предрасполагающим фактором является применение антибиотиков. Также большое значение для развития кандидозного вульвовагинита, вызванного *C. albicans*, имеет возраст женщины (табл. 4).

В период с 2006 по 2010 гг. проводились исследования материала (гинекологические мазки), доставляемого из роддома и отделения гинекологии в клиничко-диагностическую лабораторию МБУЗ «Нижеудинская центральная районная больница». У беременных женщин грибы рода *Candida* обнаруживались в составе сапрофитной микрофлоры влагалища в 10–13 % случаев, у жен-

щин, проходящих плановое лечение, – в 2–4 % случаев, при воспалительных заболеваниях – в 7–11 % случаев (табл. 5).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенные исследования показали, что количество случаев выявления элементов гриба при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта составляло 3 % от общего числа обследованных, органов дыхания – 11 %.

При обследовании женщин в ходе диспансеризации (2006–2010 гг.) количество случаев обнаружения грибов рода *Candida* в гинекологических мазках составило 12–15 %. У женщин, обратившихся в женскую консультацию, грибы рода *Candida* выявлены у 19–28 % здоровых небеременных и у 14–32 % беременных женщин. Исследование гинекологических мазков, доставляемых из роддома и отделения гинекологии, показало, что наиболее часто грибы рода *Candida* встречались у беременных женщин (10–13 % случаев) и женщин с воспалительными заболеваниями (7–11 % случаев).

ЛИТЕРАТУРА

1. Dupont В. Les Champignons du XXI sieele / В. Dupont // J. Mycol. Med. – 1993. – Vol. 3, N 4. – P. 193–195.

Сведения об авторе

Лисовская Ольга Алексеевна – магистрант биолого-почвенного факультета ИГУ, фельдшер-лаборант клиничко-диагностической лаборатории Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Нижеудинская центральная районная больница» (665106, Иркутская область, г. Нижнеудинск, ул. Кашика, д. 61, кв. 55; тел. 89021748735; e-mail: arinoris@rambler.ru)