

¹ Martynova A.V., ² Kovaleva E.D., ² Paulov O.I., ³ Chulakova O.A.. **On epidemiological features of hiv incidence in the Primorsky region (data 2000-2009).** ¹ State Educational Institution "Vladivostok State Medical University", Vladivostok; ² Kraevoy Clinical Dermatology and Venereology Hospital, Vladivostok; ³ Clinic Hospital of War Veterans, Vladivostok.

Keywords: HIV infection, epidemiology, Primorsky Krai

Автор-корреспондент:

Контактный адрес: Мартынова Алина Викторовна, д.м.н., кафедра эпидемиологии, Владивостокский государственный медицинский университет, пр. Острякова 2, Владивосток, e-mail: clinmicro@yandex.ru

© Коллектив авторов, 2012
УДК 615.281 (075)

Меджидова Х. М., Чумак С.А., *Рубан С.П., *Пак В.Н., Каврук И.П., Артемьева Ю.Н., Волкова С.П., Бохан А.И.

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СПЕКТРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ГРУПП

Филиал № 2 ФБУ «1477 ВМКГ флота», Петропавловск-Камчатский;
*Городская больница №2, Петропавловск-Камчатский

Ключевые слова: раневая инфекция, возбудители, Камчатский край.

Цель исследования: сравнительный анализ спектра возбудителей раневой инфекции у пациентов разных возрастных групп.

Материалы и методы: обследовано 60 пациентов военного госпиталя в возрасте 18–20 лет с диагнозами: фурункулез, рожистое воспаление, трофические язвы.

Группа сравнения – 62 пациента городской больницы №2 (ГБ № 2) в возрасте 40 – 65 лет с диагнозами: диабетическая стопа, остеомиелит, длительно не заживающие трофические язвы, парапроктит, деструктивный панкреатит, панкреонекроз.

Полученные результаты представлены в таблице.

Таблица

Основные возбудители раневой инфекции

Название микроорганизмов	Пациенты госпиталя, n=60	Пациенты ГБ № 2, n=62
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1,6%	8,06%
Enterobacteriaceae: <i>Escherichia coli</i>	-	3,2%
<i>Klebsiella</i>	-	9,67%
<i>Proteus</i>	3,3%	19,35%
<i>Acinetobacter</i> spp.	-	4,83%
<i>Candida</i>	-	12,9%
Метициллиноустойчивые <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA)	8,33%	16,12%
Метициллиночувствительные <i>Staphylococcus aureus</i> (MSSA)	43,33%	26,7%
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	11,29%	11,29%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1,6%	3,2%
<i>Streptococcus haemolyticus</i>	-	6,45%
<i>Streptococcus pyogenes</i>	13,3%	4,83%
<i>Enterococcus</i>	-	8,06%

У пациентов госпиталя:

Ассоциации микроорганизмов выделены у 4 больных (6,6%)

2 вида микроорганизмов – у 3 больных (5,0%)

Более двух видов микроорганизмов у 1 больного (1,6%)

У пациентов ГБ №2:

Ассоциации микроорганизмов выделены у 20 больных (32,25%)

2 вида микроорганизмов – у 14 больных (22,5%)

Более двух видов микроорганизмов у 6 больных (9,67%)

Как видно из таблицы, выявлены значительные различия в спектре возбудителей раневой инфекции среди различных возрастных и социальных групп (военнослужащие, гражданское население). Среди возрастной группы 18–29 лет преобладающей являлась Гр.(+) микрофлора (84,3%). В общей структуре

выделенных микроорганизмов % стафилококка составил 64,55%, что превышало показатели старшей возрастной группы, но метициллинорезистентный *Staphylococcus aureus* (MRSA) выделялся значительно реже, что имеет важное значение при выборе антибактериальной терапии.

В возрастной группе от 40 до 65 лет относительное содержание Гр(+) и Гр(-) микрофлоры составило 79,45 и 58,01, соответственно. Среди стафилококков был выявлен высокое относительное содержание метициллиноустойчивых *Staphylococcus aureus* (16,12%). Среди Гр(-) микрофлоры «проблемной» являлась синегнойная инфекция. *Pseudomonas aeruginosa*, выделенная от больных с диагнозами: диабетическая стопа, остеомиелит, длительно не заживающие трофические язвы. Этот возбудитель проявлял устойчивость к антибактериальным препаратам, включая карбопенемы.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости обязательного мониторинга антибиотикорезистентности микроорганизмов, выделенных при микробиологическом исследовании. Выбор антибиотиков должен основываться на данных о структуре и чувствительности к антибиотикам в конкретном лечебном учреждении с учетом особенностей возраста пациентов и преобладающей в данном стационаре патологии.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Решедько Г.К и соавт. Резистентность к антибиотикам грамотрицательных возбудителей // Клин. микробиология и антимикроб. химиотерапия 2010. №2. Том 10. С. 175-177.
2. Гельфанд Б.Р Деструктивный панкреатит – принципы антимикробной терапии и профилактики // Инфекции в хирургии 2009. №4. Том 7. С.55-69.

Medjidova H. M. Chumak S., *Ruban S.P., * Pak V.N., Kavruk I.P., Yu.N., Artemeva S.P., Volkova, A.I. Bohan A **comparative study of the spectrum of agents wound infection in patients different age and social groups.** *FBU branch № 2 '1477 VMKG fleet', Petropavlovsk-Kamchatsky; * City Hospital № 2, Petropavlovsk-Kamchatsky.*

Keywords: wound infection, pathogens, Kamchatka.

Автор-корреспондент:

Меджидова Хадиджат Магомедовна, кандидат медицинских наук, заведующая лабораторным отделением филиала № 2 ФБУ «1477 ВМКГ флота», Петропавловск-Камчатский; e-mail: duniakraal@mail.ru.

© Коллектив авторов, 2012
УДК 616.974:615.37]-61:001.8

Мишина С.В., Яцук И.Г., Меджидова Х.М.

АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕНОТИПОВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА У ЖЕНЩИН, ПРОЖИВАЮЩИХ В КАМЧАТСКОМ КРАЕ

ФБУ «1477 Военно-морской госпиталь флота», филиал №2;
Микробиологический центр Камчатского края, Петропавловск-Камчатский

Ключевые слова: вирус папилломы человека, женщины, Камчатский край

Заболевания, вызванные вирусами папилломы человека (ВПЧ), имеют за последние годы широкое распространение и привлекают внимание различных специалистов: вирусологов, дерматовенерологов, урологов, акушер-гинекологов и т.д. В настоящее время известно более 120 видов ВПЧ. Более 30 из них могут инфицировать генитальный тракт. Особенностью ВПЧ является его способность «отменять» естественный апоптоз, вызывать нарушение кератинизации, пролиферацию и злокачественную трансформацию эпителиальных клеток [2, 4].

На основании способности вызывать предраковые изменения и инвазивный рак. ВПЧ классифицируется на вирусы низкого онкогенного риска и высокого онкогенного риска [1, 2]. Рак шейки матки является уникальной моделью канцерогенеза, ас-

социированного с папилломавирусной инфекцией (ПВИ). Прогрессирование цервикальной неоплазии зависит, прежде всего, от типа вируса. По данным литературы, наибольший удельный вес прогрессирования интраэпителиальной неоплазии ассоциируется с ВПЧ 16, 18 генотипов [1, 3, 4]. На сегодня роль ВПЧ в этиологии рака шейки матки считается доказанной, в связи с чем разрабатываются программы по выявлению и профилактике ПВИ.

Целью настоящего исследования явился анализ частоты выявления генотипов ВПЧ среди женщин, проживающих в Камчатском крае.

Материалы и методы: За 3-х летний период нами обследовано 1745 женщин от 15 до 60 лет обратившихся как с профилактической целью, так и с признаками урогенитальных инфекций и различными