

Из 30 обследуемых только 14 (46,67 %) человек обратились за квалифицированной помощью в течение недели от начала появления первых симптомов заболевания; 2 (6,67 %) человека направились в стационар только спустя месяц от момента первых проявлений.

Выводы

1. Микроспория является высококонтагиозным заболеванием, передающимся контактно-бытовым путем. Основным источником заболевания являются животные (чаще кошки). Несмотря на то, что в литературных источниках указывается, что заражение от человека наблюдается достаточно редко, в нашем исследовании 14 (46,7 %) пациентов отметили, что заразились именно от человека.

2. Дети болеют чаще, чем взрослые. Их число составило 83,3 %.

3. При микроспории гладкой кожи множественные очаги выявляются чаще, чем при микроспории волосистой части головы.

4. Комплексное противогрибковое лечение с комбинацией системных и местных противомикозных препаратов показало высокую эффективность при микроспории.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белова, Е. А. Дерматофитии: микроспория, поверхностная и инфильтративно-нагноительная трихофитии, фавус: учебное пособие / Е. А. Белова, О. С. Нечаева, С. Н. Гусева. – СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. – 51 с.

2. Порошина, Л. А. Особенности клинических проявлений инфекционной экземы, подходы к выбору антибиотикотерапии / Л. А. Порошина // Проблемы здоровья и экологии. – 2015. – № 3 (45). – С. 38–41.

3. Потехаев, Н. Н. Микроспория / Н. Н. Потехаев / РМЖ. – 2000. – № 4. – С. 2–10.

4. Сохар, С. А. Микроспория: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение: учеб.-метод. пособие для студентов лечебного, медико-диагностического и медико-профилактического факультетов, клинических ординаторов и врачей-стажеров / С. А. Сохар. – Гомель : УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2009. – 32 с.

УДК 616.94-022.7:[615.015.8:579.841]

Ю. В. Мешкова, А. О. Корниенко

Научный руководитель: ассистент кафедры Ю. В. Михалюк

Учреждение образования

«Гомельский Государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ГОНОКОККОВ У ПАЦИЕНТОВ ГОМЕЛЬСКОГО ОБЛАСТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА

Введение

Гонорея — одна из самых распространенных бактериальных инфекций, передаваемых при половом контакте [3]. Среди других этиологических агентов ИППП, *Neisseria gonorrhoeae* наряду с *Haemophilus ducreyi* занимает особое положение. Это связано с высокой антигенной вариабельностью возбудителя и быстрым изменением его чувствительности к препаратам антимикробного действия, что, в свою очередь, снижает эффективность лечения отдельных пациентов и затрудняет реализацию программ по контролю над заболеваемостью гонореей [1].

Цель

Анализ антибиотикорезистентности клинических изолятов *N. gonorrhoeae*, выделенных из биологического материала пациентов Гомельского областного клинического кожно-венерологического диспансера с января 2021 по сентябрь 2022 года.

Материалы и методы исследования

В качестве материалов исследования использовались данные журнала регистрации исследований на гонорею и журнала регистрации результатов определения чувствительности микроорганизмов к антибиотикам [2]. В исследование включены 49 клинических изолятов за 2021 год и 58 за 2022 год. Микробиологическое наблюдение проводилось на базе лаборатории УЗ «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» куда поступал материал на исследование из всех стационаров и амбулаторий г. Гомеля. Проводился статистический анализ выявленных случаев инфицирования *N. gonorrhoeae* на предмет антибиотикорезистентности.

Результаты исследования и их обсуждения

Всего за период с января 2021 по сентябрь 2022 из биологического материала пациентов было выявлено 107 положительных результатов на наличие гонококка. Антибиотикорезистентность определялась к следующим препаратам: азитромицин, ломефлоксацин, амоксициллин, клиндамицин, цефтриаксон, ципрофлоксацин, рокситромицин, доксициклин, ампициллин (в 2022).

В результате анализа клинических изолятов за 2021 год было выяснено, что большинство, а именно 46 из 49 (94 %), наиболее чувствительны к цефтриаксону. Также (75 %) чувствительны к ципрофлоксацину и (63 %) к клиндамицину. Наибольшая устойчивость в равных отношениях выявлена к доксициклину и амоксициллину (55 %), а также азитромицину (53 %).

При анализе клинических изолятов за 2022 год выяснилось, что наибольшая чувствительность приходится на ципрофлоксацин (88 %), затем следует доксициклин (60 %) и клиндамицин (58 %). Наибольшая устойчивость выявлена на ампициллин (43 %) и азитромицин (38 %).

На нижерасположенных диаграммах отражено количество положительных результатов выявления *Neisseria gonorrhoeae* по отношению к их чувствительности к антибактериальным препаратам (рисунок 1, 2).

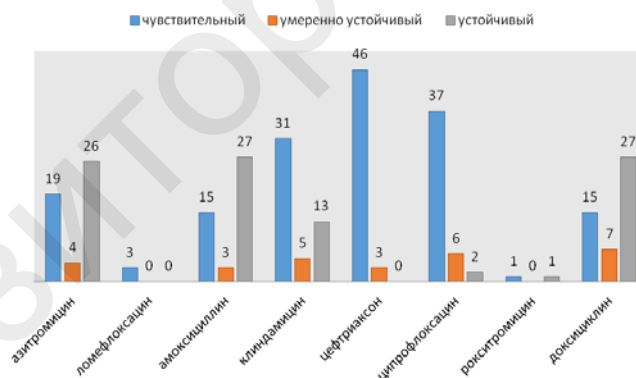


Рисунок 1 — Чувствительность *N. Gonorrhoeae* к антимикробным препаратам за 2021 год



Рисунок 2 — Чувствительность *N. Gonorrhoeae* к антимикробным препаратам за январь-сентябрь 2022 год

Выводы

В результате анализа полученных данных было выявлено, что *N. gonorrhoeae* наиболее чувствительна к цефтриаксону (в 2021 году) и ципрофлоксацину (в 2022 году). Выраженная устойчивость наблюдалась к доксициклину, амоксициллину (в 2021 году) и ампициллину (в 2022 году). Полученные данные могут способствовать подбору адекватной антибактериальной терапии пациентов с гонореей, а также применяться с целью предупреждения появления новых резистентных штаммов гонококков.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сехин, С. В. Антибактериальная терапия гонореи в свете последних международных рекомендаций / С. В. Сехин, С. Б. Якушин, А. А. Кубанов // Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. – 2010. – № 4. – С. 364–378.
2. О некоторых вопросах формирования интегрированных электронных медицинских карт в Республике Беларусь : приказ министерства здравоохранения Республики Беларусь, 25 мая 2018 г, № 536 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь. – Режим доступа: https://etalonline.by/document/?regnum=u618e2376&q_id=0. – Дата доступа: 25.10.2022.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002 // MMWR. – 2002. – Vol. 51, RR-6. – 80 p. – Режим доступа: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5106a1.htm>. – Дата доступа: 25.10.2022.

УДК 616-022.6-084:001.92

А. А. Назирова, А. А. Гараева

Научный руководитель: ассистент С. Е. Гусева

**Учреждение высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
г. Казань, Республика Татарстан**

ЗНАЧЕНИЕ ПОПУЛЯРИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВПЧ

Введение

На сегодняшний день количество онкологических заболеваний среди женщин продолжает неумолимо расти. Зачастую страдают от данных патологий юные девушки, которые только начинают осознанную взрослую жизнь. Будучи студентами пятого курса, мы на своей практике убедились в этом, видя в хирургических отделениях большое количество молодых женщин с новообразованиями органов малого таза. Вне всяких сомнений раннее начало половой жизни и заражение вирусом папилломы человека половым путем способствуют этому.

Инфекция, вызванная вирусом папилломы человека (ВПЧ), продолжает оставаться одной из наиболее распространенных во всем мире. Многочисленные исследования подтвердили, что ВПЧ является основной причиной (более 95%) возникновения рака шейки матки. Основной причиной роста заболеваемости этой патологией является низкая осведомленность населения о возбудителе, способе передачи инфекции, а также мерах специфической и неспецифической профилактики.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что очень важно популяризировать информацию о ВПЧ, особенно среди групп населения, возраст которых является оптимальным для вакцинации против ВПЧ.

Цель

Проанализировать уровень знаний населения о профилактике ВПЧ и подготовить материал для популяризации вакцинации.