

а также значительное увеличение СОЭ. Лабораторные показатели анализа спинномозговой жидкости соответствовали таковым при серозном менингите вирусной этиологии.

На фоне проводимого лечения у всех проанализированных пациентов наблюдалась положительная динамика, неврологические функции к моменту выписки из стационара были восстановлены у всех пациентов. Однако, несмотря на видимое отсутствие стойких неврологических нарушений у вышеупомянутых пациентов, они должны быть отнесены к группе повышенной клинической настороженности относительно острых нарушений мозгового кровообращения, о чем свидетельствуют многочисленные данные зарубежной литературы [4, 5]. Таким образом, ветряная оспа у детей может повлечь за собой развитие тяжелых неврологических осложнений, что диктует необходимость совершенствования методов лечения основного заболевания с учетом его этиологии и патогенеза, а также обязательной широкой специфической профилактики данной инфекции [3].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Каплунов, К. О. Основы инфекционных болезней с эпидемиологией у детей: учеб.-метод. пособие / К. О. Каплунов, Л. В. Крамарь. – Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2018.
2. Ветряночный энцефалит у детей: клинико-лабораторные характеристики / Л. В. Крамарь [и др.] – Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2019. – № (1). – С. 42–45.
3. Случай летального исхода при ветряночном менингоэнцефалите у ребенка 8 лет / Н. В. Скрипченко [и др.]. – Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2009. – № (5). – С. 82–85.
4. Jog, A., Sawardekar, V.M. & Agarwal, A. Herpes zoster ophthalmicus and varicella zoster meningoencephalitis in a newly diagnosed case of retroviral disease: a case report // Egypt J Intern Med. – 2023. – Vol. 35. – P. 77.
5. Case report: aseptic meningitis secondary to varicella-zoster virus (VZV) without an exanthem post MMR vaccination / S. Sahra [et al.] // BMC Infect Dis. – 2021. – Vol. 21. – P. 746.

УДК 616.24-002.5-078:616.992

А. А. Струк, К. Ю. Кирьянова

Научный руководитель: ассистент кафедры К. В. Левченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ГРИБКОВАЯ МИКРОФЛОРА В БИОЛОГИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛАХ ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

Введение

Микоз органов дыхания – одно из наиболее сложных грибковых заболеваний, которые часто сопровождаются аллергическими реакциями. Некоторые возбудители пневмомикозов (грибы рода *Aspergillus* spp. и т.д.) могут продуцировать микотоксины, которые являются токсичными для организма человека. К группе риска относятся пациенты с хроническими заболеваниями легких, иммунодефицитными состояниями [1].

Туберкулез продолжает оставаться сложной социально-экономической и медико-биологической проблемой во всех странах мира, в том числе и в Беларуси [2].

Пациенты с туберкулезом относятся к группе повышенного риска по грибковым заболеваниям, отягощающим течение основного заболевания. Для раннего выявления и лечения у больных туберкулезом, необходимо внедрение современных методик микологической диагностики в бактериологических лабораториях областных и городских противотуберкулезных организаций [3, 4].

Для своевременной коррекции лечения необходимо уделять внимание не только мониторингу лечения туберкулеза, но и выявлению других патогенов [4].

Цель

Изучить этиологический профиль грибковой микрофлоры в биологическом материале у пациентов с туберкулезом легких.

Материал и методы исследования

На базе учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» был проведен анализ журнала регистрации микробиологических исследований на дрожжевые и плесневые грибы стационарных пациентов с туберкулезом легких, находившихся на лечении в 2022 году. Материалом исследования явились мокрота, моча, кал, мазки из слизистой ротоглотки, уха, языка, носа. Бактериологический анализ мокроты проводили с использованием дифференциально-диагностических сред, идентификацию выделенных патогенов с помощью бактериологического анализатора VITEK2Compact. Статистическая обработка данных производилась при помощи программы Microsoft Excel 2019 с использованием стандартных методов описательной статистики. Для относительных значений определялся 95% доверительный интервал (95% ДИ) методом Клоппера – Пирсона. Различия считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Грибковая микрофлора выявлена в 164 случаях (81,6%; 75,5–86,7) из 201 исследованных образцов мокроты, в 166 (74,4%; 68,2–80,0) из 223 исследованных мазков из слизистой ротоглотки, в 5 (5%; 1,8–8,1) из 10 исследованных мазков из уха, в 5 (35,7%; 12,8–64,8) из 14 исследованных образцов кала, в 1 (6,25%; 0,16–30,2) из 16 исследованных образцов мочи, в 1 (4,5%; 0,12–22,8) из 22 исследованных мазков из носа, в 2 (25%; 3,2–65,2) из 8 исследованных мазков из уха. В исследуемых образцах мочи, кала, в мазках из носа, уха встречались только грибы рода *Candida*.

Этиологический профиль грибковой микрофлоры в мазках ротоглотки и мокроте пациентов с туберкулезом легких представлен на диаграммах (рисунок 1 и 2).

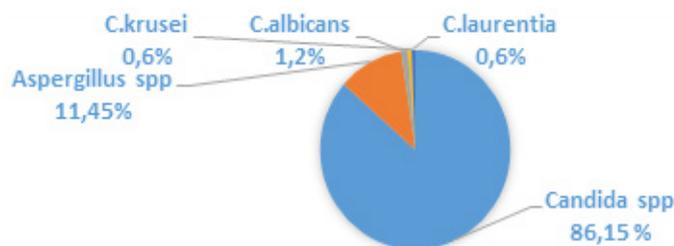


Рисунок 1 – Грибковая флора, выявленная в мазках ротоглотки у пациентов с туберкулезом легких

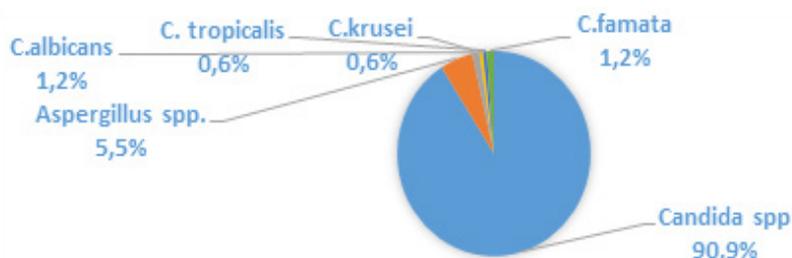


Рисунок 2 – Грибковая флора, выявленная в мокроте пациентов с туберкулезом легких

В подавляющем большинстве из образцов мокроты и мазков из ротовой полости были выделены грибы рода *Candida*.

Выводы

1. Грибы рода *Candida* составили основную часть возбудителей грибковой этиологии в мокроте и мазках из ротоглотки у пациентов с туберкулезом легких.

2. Встречаются *Candida non-albicans*, которые имеют природную устойчивость к флуконазолу, что необходимо учитывать при назначении противогрибкового лечения и профилактики кандидозов у пациентов, получающих лечение в противотуберкулезном стационаре.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Сергеева, А. Ю.* Кандидоз. Природа инфекции, механизмы агрессии и защиты, лабораторная диагностика, клиника и лечение / А. Ю. Сергеева, Ю. В. Сергеев. – М. : Триада, 2001. – 472 с.
2. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2023) [Electronic resource] – Mode of access: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365595/> – Date of access: 07.10.2023.
3. *Кулько, А. Б.* Лабораторная диагностика мукороза легких у больных туберкулезом органов дыхания / А. Б. Кулько // Труды II междисциплинарного микологического форума (Москва, 14–15 апреля 2010 г.). Иммунопатология, аллергология, инфектология. – 2010. – № 1. – С. 158.
4. Микобактериозы легких: хирургические аспекты диагностики и лечения / Л. Д. Гунтупова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2016. – № 5. – С. 18–26.

УДК 159.944.4:[616.98:578.834.1]-06-057.875

Т. А. Сукова

*Научные руководители: ассистент кафедры А. А. Мазанчук,
к.м.н., доцент Т. С. Угольник*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ ПОСТКОВИДНОГО ПЕРИОДА У СТУДЕНТОВ

Введение

Несмотря на то, что острая картина пандемии COVID-19 стихла, в последнее время всё чаще появляются наблюдения о наличии и прогрессировании остаточных симптомов постковидного периода у значительного числа людей [1].

Утомляемость является наиболее частой жалобой пациентов с постковидным синдромом и составляет по разным наблюдениям 17,5–72 % случаев. Патологическая усталость определяется как изнурительное, непроходящее характерное чувство физической и психической усталости или истощения при недостатке энергии, мышечной слабости, замедленных реакциях, сонливости и дефиците концентрации внимания [2].

Особенно актуальна данная проблема среди студентов, так как оставляет негативный след на успеваемости и учебной деятельности молодежи [3].

Цель

Сравнить уровень синдрома патологической усталости по шкале FAS у студентов медицинского университета в различные сроки постковидного периода.

Материал и методы исследования

Было проведено дважды анонимное анкетирование среди студентов, обучающихся в УО «Гомельский государственный медицинский университет» и в УО «Белорусский государственный медицинский университет», в онлайн формате в 2022 и 2023 годах. В опросе приняли участие 43 студента в 2022 году и 47 человек в 2023 году. Анкета, размещенная на платформе Google forms, состояла из двух блоков: 1) паспортная информация о респонденте; 2) вопросы для оценки синдрома патологической усталости.