

Результаты исследования и их обсуждения

Среди пациентов с ЯК 52 % (39 человек) составляли мужчины, 48 % (36 человек) — женщины. Распределение по возрасту было следующим: 41 % составляли пациенты 30–40 лет, 32 % составили пациенты 20–30 лет, 27 % — пациенты в возрасте от 40–50 лет.

Было выявлено, что 55 % пациентов имели искусственное вскармливание, 59 % пациентов отмечали в детском возрасте наличие атопического дерматита. 35 % пациентов имели частые простудные заболевания в детском возрасте. У 57 % пациентов преобладали внекишечные проявления ЯК. В группе с внекишечными проявлениями преобладали пациенты с афтозным стоматитом — 20 %, высыпаниями на коже по типу акне — 20 %, рефрактерная анемия регистрировалась — у 17 %. Кишечные проявления регистрировались у 43 % (32) пациентов, анальные трещины были выявлены у 53 % (17 пациентов).

Обострения заболевания провоцировались простудными заболеваниями у 49 % (37 человек), стрессовыми факторами — у 15 % (11 пациентов).

Выводы

По нашим данным ЯК распространен у пациентов молодого возраста — до 40 лет, чаще диагностируется у мужчин. Большинство пациентов с ЯК имели искусственное вскармливание, атопический дерматит, а также частые простудные заболевания в детском возрасте, что, предположительно, является провоцирующим фактором заболевания. У 57 % пациентов в дебюте заболевания регистрировались внекишечные проявления. Своевременное проведение фиброколоноскопии с многоступенчатой биопсией у пациентов с внекишечными проявлениями позволяет диагностировать ЯК и назначить эффективную базисную терапию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Минск: Новое знание, 2016. — 333 с.
2. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 154 с.
3. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению взрослых больных язвенным колитом / В. Т. Ивашкин [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии. — 2015. — № 1. — С.48–65.
4. Григорьева, Г. А. О проблеме системных проявлений воспалительных заболеваний кишечника / Г. А. Григорьева, Н. Ю. Мешалкина // Фарматека. — 2011. — № 15. — С. 1–13.
5. Корниенко, Е. А. Микробиота кишечника и возможности пробиотической терапии при воспалительных заболеваниях кишечника / Е. А. Корниенко // Фарматека. — 2015. — № 2. — С. 1–10.

УДК 667.523:578.81]:579.674

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ КРАСИТЕЛЕЙ

Никифоренко В. А.

**Научные руководители: к.б.н., доцент Е. И. Дегтярева,
старший преподаватель Ю. В. Атанасова**

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Профилактика и лечение инфекционных заболеваний в настоящее время является одной из сложнейших задач в медицине. Широкая распространенность и доступность средств антимикробной химиотерапии способствует росту антибиотикорезистентных форм микроорганизмов. Использование стандартных средств лечения пациентов зачастую не эффективно. Таким образом, изучение бактерицидных свойств красителей и их использование в качестве местных антисептиков является актуальной и своевременной задачей.

Цель

Определить бактерицидные свойства различных видов красителей, используемых в медицине, по отношению к условно-патогенной микрофлоре.

Материал и методы исследования

Для изучения бактерицидных свойств различных видов красителей нами был использован диффузионный метод. Объектом исследования явились различные концентрации (1, 0,1, 0,01 и 0,001 %) водно-спиртовых растворов анилиновых красителей: бриллиантового зеленого, метиленового синего, водного фуксина, эозина, раствора Люголя. Бактерицидное действие данных красителей исследовали на 10 штаммах условно-патогенных видов микроорганизмов, которые являются потенциальными возбудителями гнойно-септических инфекций кожи и слизистых оболочек и характеризуются высокой устойчивостью к антибиотикам и дезинфектантам: *Klebsiella pneumoniae* 838, *Klebsiella pneumoniae* 96, *Candida albicans* ATCC 30029, *C. albicans* ATCC 10231, *C. albicans* ATCC 14053, *Candida parapsilosis* ATCC 22019, *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 13442, *P. aeruginosa* ATCC 27853, *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *S. aureus* ATCC 6538, *Staphylococcus saprophiticus*.

Результаты исследования и их обсуждение

Благодаря наличию полисахаридной капсулы клебсиеллы устойчивы к окружающей среде, могут длительно сохраняться в почве, воде, на абиотических поверхностях. Мало чувствительны к дезинфектантам и очень чувствительны к кипячению. Особенно опасны штаммы, обладающие множественной лекарственной устойчивостью, так как они являются возбудителями внутрибольничных гнойно септических инфекций (ГСИ), зачастую заканчивающиеся летально [1].

В нашей работе были изучены бактерицидные свойства различных видов водно-спиртовых растворов анилиновых красителей по отношению к 2 штаммам *Cl. Pneumonia* (*Cl. Pneumonia* 36, *Cl. Pneumonia* 838). Было установлено, что бактерии вида *Kl. pneumonia* устойчивы к красителям эозин, метиленовый синий, водный фуксин. Наиболее эффективными в отношении этих бактерий являются красители бриллиантовый зеленый и Люголь. Необходимо обратить внимание на то, что Люголь менее эффективен, чем бриллиантовый зеленый и работает только в высоко концентрационных растворах. Из литературных источников известно, что бриллиантовый зеленый эффективен при воздействии на грамположительные бактерии и некоторые виды грибковых инфекций, но мало влияет на грамотрицательные бактерии [1]. Таким образом, нами было установлено, что растворы бриллиантового зеленого обладают бактерицидным действием в отношении G^- не спорообразующих бактерий рода клебсиелла в отличие от ранее известных литературных сведений о том, что данный краситель эффективен только для G^+ микрофлоры. Статистически достоверных различий между значениями зон лизиса растворами бриллиантового зеленого исследуемых 2 штаммов бактерий рода клебсиелла (*Cl. Pneumonia* 36, *Cl. Pneumonia* 838) не было выявлено.

Синегнойная палочка (*Ps. aeruginosa*) является возбудителем многих ГСИ. Она характеризуется высокой устойчивостью к антибиотикам. *Ps. aeruginosa* может сохранять жизнеспособность в условиях почти полного отсутствия питательных веществ. Нами были проведены экспериментальные исследования бактерицидных свойств красителей-дезинфектантов в отношении 2 госпитальных штаммов синегнойной палочки *Ps. aeruginosa* — ATCC 13442, *Ps. aeruginosa* ATCC 27853. Было установлено, что на псевдомонады оказывают губительное действие растворы красителей бриллиантового зеленого (даже 0,001 % его раствор является эффективным), что нельзя сказать о Люголе, который эффективен только в разведении 0,1 и 1 %. Статистически достоверных различий между значениями зон лизиса растворами бриллиантового зеленого исследуемых 2 штаммов бактерий рода клебсиелла (*Ps. aeruginosa* ATCC 13442, *Ps. aeruginosa* ATCC 27853) не было выявлено.

C. albicans является условно-патогенным грибом, возбудителем оппортунистических микозов. Эти микроорганизмы способны вызывать кандидоз у пациентов с ослабленной иммунной защитой. Из результатов экспериментальных исследований по изучению бактерицидных свойств анилиновых красителей в отношении *C. albicans* ATCC 14053, *C. albicans* ATCC 10231, *C. albicans* ATCC 30029, *C. parapsilosis* ATCC 22019 было установлено, что водный фуксин не эффективен, а наилучшими противогрибковыми свойствами обладают метиленовый синий и бриллиантовый зеленый. Данные красители проявили свои бактерицидные свойства в отношении *C. albicans* ATCC 14053, *C. albicans* ATCC 10231, *C. albicans* ATCC 30029, *C. parapsilosis* ATCC 22019.

цидные свойства во всех исследуемых разведениях, что и подтверждается их активным использованием при обработке слизистых оболочек и кожных покровов. Люголь и эозин показали незначительную эффективность в 1 %, 0,1 % концентрации, однако эозин более эффективен для вида *C. parapsilosis*, чем для *C. albicans*, т. к. проявил свои свойства в 0,01 % концентрации. Было экспериментально доказано, что метиленовый синий и бриллиантовый зеленый являются лучшими антисептическими средствами при кандидозах, а основной фуксин являясь противогрибковым веществом, этих свойств в отношении микроорганизмов 2 видов рода *Candida* не проявил.

Стафилококки обнаруживаются на коже и слизистых оболочках человека, являясь представителями нормальной микрофлоры (*S. saprophiticus*, *S. epidermidis*). Особенно опасным из всех представителей рода *Staphylococcus* является вид *S. aureus*. Стафилококки поражают любые органы и ткани, вызывают сепсис септикопиемию. Для профилактики госпитальных инфекций необходимо соблюдать правила асептики, антисептики, дезинфекции [2]. Метиленовый синий обладает наибольшей антимикробной активностью по отношению к исследуемым штаммам *S. aureus*, однако в отношении *S. saprophiticus* его бактерицидная активность не обнаружена. Это свойство красителя можно использовать не только для терапии ГСИ, вызванных золотистым стафилококком, но и в диагностических целях в качестве элективного фактора при идентификации бактерий внутри рода.

Выводы

Таким образом, нами было установлено, что растворы бриллиантового зеленого обладают бактерицидным действием в отношении Gr^- бактерий рода *Klebsiella*, рода *Pseudomonas* в отличие от ранее известных литературных сведений о том, что данный краситель эффективен только отношении Gr^+ микрофлоры. Экспериментально доказано, что метиленовый синий является лучшим антисептическим средством при кандидозах. Он обладает наибольшей антимикробной активностью по отношению к исследуемым штаммам *S. aureus*. Бриллиантовый зеленый проявил очень высокую бактерицидную активность в отношении всех исследуемых микроорганизмов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мельникова, Г. Н. Проблемы кожных антисептиков: состояние и перспективы / Г. Н. Мельникова // Состояние и перспективы совершенствования научного и практического обеспечения дезинфекционной деятельности в Российской Федерации: материалы Всерос. науч.-практ. конф. — Звенигород, 22–23 сентября 2014 г. — С. 56–60.
2. Атанасова, Ю. В. Микробиологическая эффективность гигиенической обработки рук различными сортами кускового мыла / Ю. В. Атанасова, Е. И. Дегтярева, В. А. Никифорова // Веснік МДУ імя А. А. Куляшова. — 2015. — № 1 (41). — С. 84–91.

УДК 616.5-002-021.3-036.1

АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ, ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Николаева Е. Д.

Научный руководитель: старший преподаватель *Л. А. Порошина*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Согласно современным представлениям, атопический дерматит (АтД) — это генетически обусловленное, хроническое, рецидивирующее заболевание кожи, клинически проявляющееся первично возникающим зудом, воспалением, лихеноидными папулами (в младенчестве — папуловезикулами) и лихенификацией [1]. В основе патогенеза АтД лежит измененная реактивность организма, обусловленная иммунологическими и не иммунологическими механизмами. Заболевание часто встречается в сочетании с личным или семейным анамнезом аллергического ринита, астмы или поллиноза. Среди этиологических фак-