

В 2015 г. количество пациентов, получавших химиотерапевтическое лечение, составило 74 человека, среди них 32 человека с наличием диареи. Среднее количество курсов химиотерапии у пациентов с наличием диареи составило от 7 до 10 (15 (46,9 %) человек), от 11 до 15 (2 (6,3 %) человек), от 16 до 20 (7 (21,9 %) человек), от 21 до 30 (5 (15,6 %) человек), более 30 (3 (9,4 %) человека).

В 2016 г. количество пациентов, получавших химиотерапевтическое лечение, составило 82 человек, среди которых 41 пациент с наличием диареи. Среднее количество курсов химиотерапии у пациентов с наличием диареи составило от 7 до 10 (25 (67,2 %) человек), также от 11 до 15 (7 (16,8 %) человек), от 16 до 20 (2 (4,8 %) человека), от 20 до 30 (3 (7,2 %) человека), более 30 (1 (2,4 %) человек).

В 2017 г. количество пациентов, получавших химиотерапевтическое лечение, составило 68 человек, среди которых 33 с наличием диареи. Среднее количество курсов химиотерапии у пациентов с наличием диареи составило от 7 до 10 (25 (78 %) человек), от 11 до 15 (4 (12,4 %) человека), от 16 до 20 (2 (6,2 %) человека), более 20 (1 (3,4 %) человек).

В 2018 г. количество пациентов, получавших химиотерапевтическое лечение, составило 80 человек, среди которых 39 человек с признаками наличия диареи. Среднее количество курсов химиотерапии у пациентов с наличием диареи составило от 7 до 10 (33 (84,6 %) человека), также от 11 до 15 (5 (12,8 %) человек), от 15 до 20 (1 (2,6 %) человек).

#### **Выводы**

Онкологические пациенты относятся к группе высокого риска развития инфекции, ассоциированной с *Clostridium difficile*, так как противоопухолевые препараты и антибиотики, с одной стороны, обладают некоторой антимикробной активностью, а, с другой стороны, могут стать причиной таких побочных эффектов, как тошнота, рвота, диарея, метеоризм и боли в животе. Основываясь на результатах проведенного исследования, мы установили: риск развития инфекции, ассоциированной с *C. difficile* повышается при приеме определенных групп антибиотиков таких, как цефалоспорины 2 и 3 поколения, фторхинолоны, пенициллины (Амоксициллин), линкозамиды (Клиндамицин); а также на фоне проводимого среди онкологических пациентов химиотерапевтического лечения в минимальном количестве курсов от 7 до 10 с использованием таких химиотерапевтических препаратов, как «Элегард», «Нитрол», «Декапептил-депо».

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Clostridium difficile*-ассоциированная инфекция / И. Карпов [и др.] // Медицинский вестник. — 2016. — № 52. — С. 2–5.
2. Немцов, А. М. Псевдомембранозный колит как мультидисциплинарная проблема / А. М. Немцов // Вестн. Витебск. Гос. ун-та. — 2014. — № 3. — С. 6–19.
3. Клинический протокол диагностики и лечения инфекционных заболеваний при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях районных, областных и республиканских организаций здравоохранения Республики Беларусь: утв. МЗ РБ 11.08.11; введ. в действие 24.08.12. — М.: Прейскурантиздат, 2012.
4. Barbut, F. Epidemiology of *Clostridium difficile*-associated infections / F. Barbut, J. C. Petit // European Society of Clinical Infectious Diseases. — 2001. — Vol. 7, Iss. 8. — P. 405–410.

**УДК 616-002.828:615.282.84]-053**

### **ЧАСТОТА ВЫДЕЛЕНИЯ ГРИБОВ РОДА *CANDIDA* И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИМИКОТИКАМ У ЛИЦ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

**Демченко А. В.**

**Научный руководитель: д.м.н., доцент Е. А. Красавцев**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Грибы рода *Candida* известны людям с давних времен. В настоящее время кандидозы продолжают активно изучаться. Не взирая на совершенствование

различных методов диагностики, появления эффективных антибактериальных препаратов, значимость кандидозов увеличивается. Данному явлению способствует активное и не всегда рациональное потребление антибиотиков [1].

Возбудителями кандидоза являются дрожжевые грибы рода *Candida*. Наиболее распространенный и изученный — *C. albicans*. К факторам патогенности этого вида относятся высокая изменчивость и приспособляемость, литические ферменты, рецепторы адгезии, резистентность к противогрибковым препаратам. Огромный интерес вызывает участие грибов рода *Candida* в воспалительных заболеваниях дыхательных путей [2].

### Цель

Оценить частоту выделения грибов рода *Candida* и чувствительность к антимикотическим препаратам у лиц разного возраста.

### Материал и методы исследования

Проведен анализ журналов исследований материала на микрофлору и чувствительности к антибиотикам в учреждении «Гомельская областная инфекционная клиническая больница». В процессе исследования нами было отобрано 1200 человек, проходивших лечение в период 2018–2019 гг., у которых для посева использовались слезы из ротоглотки, носа и мокрота.

### Результаты исследования и их обсуждение

В ходе проведенных исследований установлено, что при изучении проб грибы рода *Candida* обнаружены у 377 человек, что составляет 31,42 % случаев, в том числе в диагностически значимом количестве ( $10^5$  КОЕ/мл и более) — у 240 человек (20% проб). Среди людей, имеющих положительные результаты, можно увидеть тенденцию к росту числа высева грибов рода *Candida* в зависимости от возраста (таблица 1).

Таблица 1 — Частота высева грибов рода *Candida* у лиц разных возрастных групп

Возраст	До 20 лет	21–40 лет	41–60 лет	Старше 60 лет
Частота, %	24,42	36,09	31,68	38,77

При исследовании людей в возрасте до 20 лет включительно (389 человек) положительные анализы наблюдались у 95 (24,42 %) человек. Среди лиц от 21 до 40 лет (410 человек) грибы рода *Candida* высеивались у 148 человек (36,09 %,  $\chi^2 = 12,858$ ;  $p = 0,001$ ). В следующей возрастной группе от 41 до 60 лет (303 человека) эти грибы высеивались у 96 человек (31,68 %,  $\chi^2 = 4,495$ ;  $p = 0,035$ , при сравнении с группой пациентов до 20 лет).

При обследовании 98 человек в возрасте старше 60 лет было обнаружено, что у 38 людей из данной возрастной категории в исследуемых материалах присутствуют грибы рода *Candida* (38,77 %,  $\chi^2 = 4,305$ ;  $p = 0,038$ , при сравнении с группой пациентов от 41 до 60 лет), что является наибольшим.

В дальнейшем исследовании была определена чувствительность гриба к нистатину, итраконазолу, флуконазолу, амфотерицину-В диско-диффузионным методом (рисунок 1).

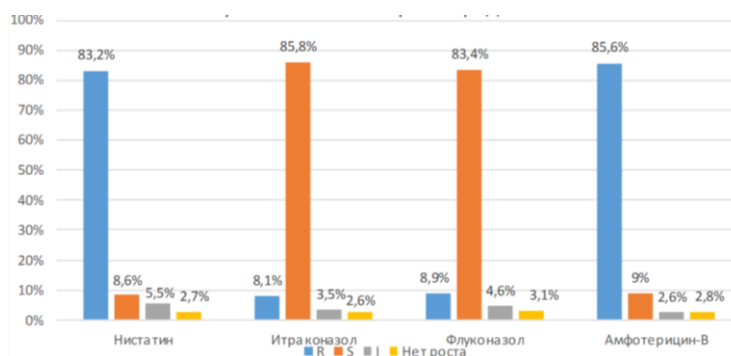


Рисунок 1 — Чувствительность к антимикотическим препаратам

Исходя из данного рисунка можно заметить высокую чувствительность гриба рода *Candida* к итраконазолу (85,8 %) и флуконазолу (83,4 %). В то же время, данный гриб обладает резистентностью к нистатину (83,2 %) и амфотерицину-В (85,6 %).

При дальнейшем исследовании была определена чувствительность грибов рода *Candida* в зависимости от возраста (рисунок 2, 3, 4, 5).

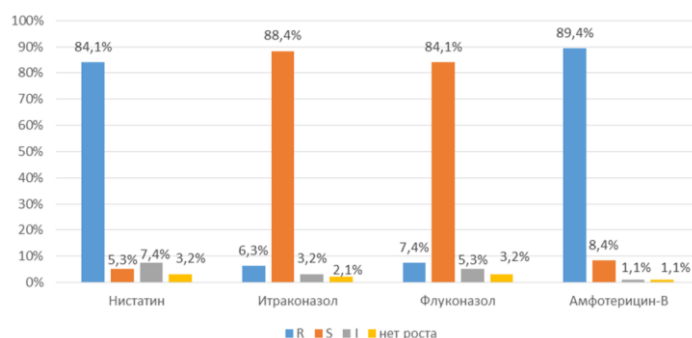


Рисунок 2 — Чувствительность грибов рода *Candida* у лиц до 20 лет



Рисунок 3 — Чувствительность грибов рода *Candida* у лиц в возрасте 21–40 лет



Рисунок 4 — Чувствительность грибов рода *Candida* у лиц в возрасте 41–60 лет

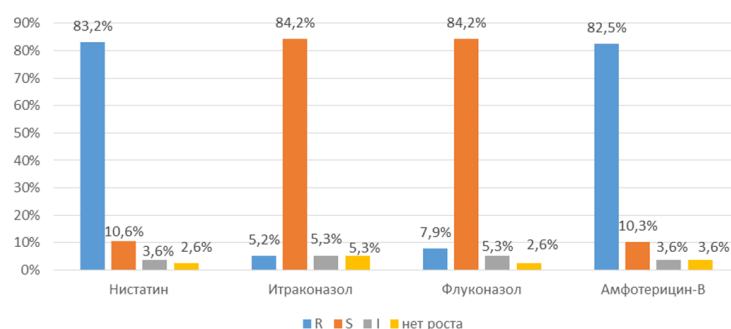


Рисунок 5 — Чувствительность грибов рода *Candida* у лиц старше 60 лет

При сравнении чувствительности грибов рода *Candida* среди лиц разного возраста не было отмечено статистически значимых отличий.

#### **Выводы**

Частота выделения грибов рода *Candida* достигает максимума у людей, находящиеся в возрасте старше 60 лет и составляет 38,77 %. Наименьшая частота обнаружения грибов рода *Candida* была у лиц возрастной группы до 20 лет включительно (24,42 %).

Отмечено, что грибы рода *Candida* обладают антибиотикорезистентностью к амфотерицину-В (85,6 %) и нистатину (83,2 %), а наибольшая чувствительность приходится на итраконазол (85,8 %) и флуконазол (83,4 %).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Сергеев, А. Ю. Грибковые инфекции: рук-во для врачей / А. Ю. Сергеев, Ю. В. Сергеев. — М.: Бином, 2003.
2. Сергеев, А. Ю. Кандидоз. Природа инфекции, механизмы агрессии и защиты, лабораторная диагностика, клиника и лечение / А. Ю. Сергеев, Ю. В. Сергеев. — М.: Триада-Х, 2001. — 472 с.

УДК 616.914-085.271:614.44

### **АНАЛИЗ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ВОПРОСУ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

*Демьяненко В. А., Филиппова А. Д., Моисеенко В. В., Попкова А. Ю.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. П. Мамчиц**

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

#### **Введение**

Существует вопрос о вакцинации против ветряной оспы как среди детского, так и взрослого населения. Актуальность подтверждают данные о сложном течении болезни и реально существующих серьезных осложнениях, а также летальных исходах у взрослых несмотря на более низкий уровень заболеваемости по сравнению с детьми. По этим и другим причинам в ряде стран вакцина против ветряной оспы была введена в Национальный календарь профилактических прививок, что показало хорошие результаты.

Так в США число летальных исходов от данного заболевания снизилось со 115 в 1995 г. до 26 в 2001 г. По сравнению с довакцинальным периодом (до 1995 г.) к 2001 г. число госпитализаций заболевших упало на 88 % [1]. В Японии ежегодно вакцинируют 300 тыс. человек, а в мире эта цифра составляет 8 млн [2].

Доля заболевших лиц старше 15 лет в Республике Беларусь растет и вопрос о вакцинации против ветряной оспы остается открытым.

#### **Цель**

Выявление степени информированности взрослого населения по вопросу вакцинации против ветряной оспы. Анализ отношение респондентов к данной теме. Установление числа не переболевших ветряной оспой среди опрашиваемых. Изучить вопрос целесообразности внедрения вакцины против ветряной оспы в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь.

#### **Материал и методы исследования**

В ходе исследования в 2020 г. по специально разработанной нами анкете были опрошены 100 человек, средний возраст респондентов составил 38,7 лет. Анкета включала в себя 12 вопросов, из них 3 вопроса предполагали выбор нескольких вариантов ответа, остальные же — один. Обработка материалов велась с использованием «Microsoft® Office Excel 2016».