

$p < 0,001$ соответственно), то у пациентов 3 группы изменения, характерные для активного воспалительного процесса, отмечались по всем параметрам иммунограммы, за исключением НСТстим. При этом следует подчеркнуть, что процентное содержание Т-активных лимфоцитов в 3-й группе пациентов оказалось значимо ниже, чем во второй (с уровнем накопления до 800 %) ($p < 0,04$). Известно, что содержание Т-активных лимфоцитов в периферической крови отражает интенсивность реакции Т-клеток на антигенную стимуляцию [1]. В этом аспекте выявленные нами изменения свидетельствуют о том, что на фоне тяжелого гнойно-деструктивного процесса у пациентов формируется угнетение функционального ответа со стороны Т-лимфоцитов. Данный факт может служить основанием для назначения в послеоперационный период иммуностимулирующей терапии, направленной на коррекцию клеточного звена иммунитета.

Таблица 1 — Параметры иммунограммы у пациентов с хроническим остеомиелитом

| Наименование показателя | Здоровые лица (n = 30) | Пациенты с различными показателями скintiграфии | | |
|----------------------------------|------------------------|---|-----------------------------|-------------------------|
| | | до 500 % 1 группа | от 500 до 800 % 2 группа | свыше 800 % 3 группа |
| Т-активные | 25,0 (23,0-27,5) | 21,0 (20,1-30,3) | 30,2 (28,0-30,4)* | 17,0 (13,0-20,0)*/** |
| Т-общие | 61,5 (59,0-65,0) | 42,0 (38,5-54,0)* | 48,0 (48,0-52,0)* | 45,0 (42,0-62,0)* |
| Т-клетки с хелперной активностью | 41,0 (37,1-44,0) | 24,0 (19,3-28,0)* | 28,2 (26,8-28,0)* | 22,0 (18,0-34,0)* |
| ИРИ | 1,8 (1,4-2,1) | 1,0 (0,65-2,25) | 1,4 (1,2-1,7) | 1,1 (0,8-1,2)* |
| ЦИК | 38 (22,0-48,0) | 116,5 (61,5-152,5)* | 109,0 (108,0-110,0)* | 108,0 (76,0-247,0)* |
| НСТ- спонт. | 9,1 (7,2 – 10,1) | 33,0 (28,0-34,0)* | 28,0 (23,0-32,0)* | 29,0 (26,0-40,0)* |
| НСТ- стим. | 51,3 (46,0-72,0) | 47,0 (46,0-52,0) | 60,0 (50,0-66,0) | 61,5 (52,0-66,0) |
| ФИ | 69,0 (66,0-72,0) | 69,0 (50,0-2,0) | 60,0 (54,0-69,0)* | 61,5 (55,0-64,0)* |

* различия значимы ($p < 0,05$) в сравнении с группой здоровых лиц; ** различия значимы в сравнении с группой 2

Выводы

1. У пациентов с хроническим посттравматическим остеомиелитом в период обострения процесса выявлено угнетение Т-клеточного звена иммунитета на фоне сохраненного функционального ответа со стороны нейтрофилов (по параметрам НСТ-теста).
2. Обнаружена зависимость степени угнетения содержания Т-активных лимфоцитов в периферической крови от интенсивности накопления РФП по результатам скинтиграфического исследования.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Новикова, И. А. Клиническая иммунология и аллергология: учебное пособие / И. А. Новикова. — Минск: Тесей, 2011. — 392 с.
2. Переслыцких, П. Ф. Патогенез гематогенного и посттравматического остеомиелита (экспериментальные и теоретические аспекты) / П. Ф. Переслыцких. — Иркутск: РИО ВСНЦ СО РАМН, 2002. — 122 с.
3. Рак, А. В. Хронический остеомиелит и его лечение / А. В. Рак // Тезисы докладов VII съезда травматологов-ортопедов России. — Новосибирск, 2002. — Т. 1. — С. 355–356.
4. Carec, P. J. Diagnosis and Management of Osteomyelitis / P. J. Carec, L. M. Dickenson, J. I. Sack // American Family Physician. — 2001. — Vol. 63 (112). — P. 2413–2420.
5. Kaim, A. H. Imaging of chronic posttraumatic osteomyelitis / A. H. Kaim, T. Gross, G. K. von Schulthess // Eur. Radiol. — 2002. — № 5 (12). — P. 193–202.

УДК 616-002.5-06:616-98:578.828НIV

ПЕРВИЧНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ M. TUBERCULOSIS У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Новицкий В. О.

Научный руководитель: к.м.н. доцент В. Н. Бондаренко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Данные литературы об удельном весе бактериовыделителей среди ВИЧ-инфицированных пациентов с туберкулезом (ТБ) по сравнению с ВИЧ-негативными лицами противоре-

чивы. По данным одних авторов, бактериовыделители среди ВИЧ-положительных пациентов обнаруживаются реже, всего в 17,4–36,3 % [1]. Другие исследования показали, что процент ВИЧ-положительных бактериовыделителей был достоверно выше ВИЧ-негативных пациентов, достигая 85,0 % [2].

Также разнятся данные о удельном весе лекарственноустойчивых штаммов *M. tuberculosis* (МБТ) среди впервые выявленных пациентов как с ВИЧ-инфекцией, так и без нее. Большинство авторов считают, что ВИЧ-инфекция является фактором риска формирования первичной лекарственной устойчивости (ПЛУ) МБТ [2]. Проблема распространения штаммов МБТ с ПЛУ чрезвычайно актуальна для Республики Беларусь, особенно для Гомельской области, лидирующей как по заболеваемости ТБ, так и по распространенности ВИЧ-инфекцией.

Цель

Изучить сравнительную характеристику частоты бактериовыделения и спектра ПЛУ МБТ у пациентов с ВИЧ-инфекцией в сравнении с ВИЧ-негативными лицами.

Материалы и методы исследования

Группу 1 составили 100 впервые выявленных пациентов с сочетанием ВИЧ/ТБ, группу 2 – 133 пациента с изолированным ТБ, которые проходили стационарное лечение в УЗ «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» в 2012–2013 гг. В группе 1 мужчин было 45 чел. (75,0 %), женщин – 15 чел. (25,0 %). Средний возраст пациентов $33,4 \pm 5,3$ лет. В группе 2 мужчин – 92 чел. (69,2 %), женщин – 41 чел. (30,8 %). Средний возраст пациентов – $41,3 \pm 5,1$ лет.

МБТ обнаруживали в патологическом материале методами прямой бактериоскопии по Цилю-Нильсену, бактериологически при посеве на твердые питательные среды, посевом на автоматизированные системы Bactec, методом ПЦР-диагностики. Спектр лекарственной чувствительности МБТ устанавливался методами абсолютных концентраций, в системе Bactec, Hein-тест, GeneXpert.

Данные исследования обработаны с применением методов дескриптивной статистики ($M \pm \sigma$), сравнительный анализ выборок (χ^2), различия считали достоверными при $p \geq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Удельный вес бактериовыделителей в обеих группах достоверно не различался, так в группе 1 бактериовыделение выявлено у 60,0 % пациентов, в группе 2 – у 54,8 % ($\chi^2 = 3,24$ $p > 0,05$).

Удельный вес лекарственноустойчивых штаммов МБТ очень высок – 60 пациентов (70,0 %) и 72 чел. (54,1 %) в группах 1 и 2. В исследуемых группах также не получено значимых различий ($\chi^2 = 2,11$ $p > 0,05$).

Проведена оценка частоты лекарственной устойчивости по отдельным противотуберкулезным препаратам. Наибольшая устойчивость наблюдалась к стрептомицину, изониазиду и рифампицину, суммарно составившая 57,4 и 51,4 % в группах 1 и 2. Это практически исключает эффективное применение этих препаратов в лечении туберкулеза.

Монорезистентность регистрировали только у 13,3 и 10,5 % пациентов в группах 1 и 2. Множественная лекарственная устойчивость (МЛУ) регистрировалась у 56,5 % и 43,6 % пациентов в соответствующих группах, что так же статистически без различий ($\chi^2 = 3,33$ $p > 0,05$). Особое внимание обращает на себя тот факт, что у 1,6 и 2,0 % больных соответственно групп 1 и 2 имелась широкая лекарственная устойчивость ко всем определяемым противотуберкулезным препаратам. У этих пациентов в группах 1 и 2 определялась устойчивость к изониазиду, рифампицину, аминогликозидам и фторхинолонам).

Выводы

В обеих группах отмечался очень высокий уровень частоты первичной множественной лекарственной устойчивости МБТ – 56,5 и 43,6 %.

ВИЧ-инфекция не приводит к изменению удельного веса бактериовыделителей в сравнении с ВИЧ-негативными пациентами.

ВИЧ-инфекция не является фактором риска развития лекарственноустойчивых штаммов МБТ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Podlekareva, D. Frequency of smear-positive and drug resistant tuberculosis in HIV-infected patients / D. Podlekareva // Abstracts of 11th European AIDS conference. — Madrid, Spain, 2007. — 10 p.

2. Пантелеев, А. М. Бактериовыделение и лекарственная устойчивость МБТ при туберкулезе у ВИЧ-инфицированных в Санкт-Петербурге / А. М. Пантелеев // Инфекционные болезни — 2009: альманах. — СПб., 2009. — С. 154–156.

УДК 808.2-057.875

ЯЗЫКОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ SMS-СООБЩЕНИЙ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

Овлякулова О. С.

Научный руководитель: *Е. А. Булькова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

С развитием электронных средств коммуникации появился и новый формат общения — общение посредством SMS. Интересным видится возможность проанализировать данное явление у студентов-иностранцев, обучающихся на русском языке.

Попадая в чужую языковую среду, студенты-иностранцы испытывают большие языковые трудности. Сложности артикуляции, недостаточное владение русским языком не позволяют сообщить точную информацию в устной форме. Кроме того, условия и обстановка также не всегда располагают к разговору по телефону. Данная проблема наталкивает на поиск альтернативных форм общения. Одной из таких форм и является SMS-общение.

SMS (Short Message Service) — это услуга пересылки коротких сообщений, позволяющая посылать и принимать текстовые сообщения с использованием мобильного телефона.

У SMS-общения есть свои особенности, по которым оно отличается от других форм общения. Современная разговорная и письменная речь меняется очень быстро. SMS-культура — часть письменной культуры, где действует правило «как слышу, как говорю, так и пишу». У SMS-языка много общего с интернет-сленгом, так как именно в чатах сети Интернет зародилась данная манера письма. Используя сленг, современные молодые люди могут экономить свое время, сжимая смысловую часть информации в минимальное число символов. Поэтому в SMS-сообщении принято избегать стандартных фраз и формальностей, которые мы используем в обычной жизни. Буквы заменяются цифрами, написание выражается смайликами, активно используются различные математические знаки и знаки препинания, латиница меняется на кириллицу и наоборот. В сообщениях указывается конкретная информация. Ограниченность во времени и неудобства, связанные с написанием сообщений, являются причиной сокращения объема текста.

Таким способом общения пользуются практически все. Сейчас трудно представить современного человека без телефона, т. к. мобильный телефон — неотъемлемое средство связи с внешним миром. Основными пользователями SMS-услуг являются молодые люди в возрасте от 17 до 30 лет. Помимо того, что это быстро, надежно и удобно, это также модно и современно. Наибольшую популярность SMS-общение получило в студенческой среде.

Цель

Выяснить языковые особенности SMS-сообщений иностранных студентов на русском языке.