

На исследование чаще всего забиралась слизь из ротоглотки (76,65 %), а реже — промывные воды бронхов и содержимое лимфатического узла (0,27 %). При единичном заборе промывных вод бронхов была высеяна патогенная микрофлора. Самый высокий процент высеиваний наблюдался в мокроте, а все отрицательные результаты были получены из крови, соскобов небных миндалин, содержимого лимфатического узла и трофической язвы ($p < 0,01$, $\chi^2 = 2,72$). Среди различных биотопов чаще всего высеивалась *C. albicans*: из кала 100 % случаев положительных, из мокроты — 77,7 %, из мочи — 14,2 %, из слизи — 69,5 %.

Выводы

В 31,6 % случаев в результате исследования, были высеяны различные условно-патогенные и патогенные микроорганизмы. Среди возрастных групп положительные результаты преобладали в возрасте до 18 лет, а меньше всего в возрасте старше 61 года. Высокий процент высеиваний наблюдался в мокроте, а все отрицательные результаты были получены из крови, соскобов небных миндалин, содержимого лимфатического узла и трофической язвы. Самый большой процент пришелся на исследование слизи. Среди различных биотопов чаще всего высеивалась *C. albicans*.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ющук, Н. Д. Эпидемиология инфекционных болезней / Н. Д. Ющук. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — С. 496.
2. Чебышева, Н. Б. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран / Н. Б. Чебышева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — С. 97.

УДК [616.98:578.825.13]:616.15-07

ОСОБЕННОСТИ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИОННЫМ МОНОНУКЛЕОЗОМ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

Кротенок К. С.

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

Учреждение образования

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

Введение

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) — полиэтиологическое заболевание, вызываемое чаще всего вирусом Эпштейна-Барр (ВЭБ), так же цитомегаловирусом и герпесвирусом 6 типа. Проявляется лихорадкой, полилимфоаденопатией, ангиной, гепатоспленомегалией и наличием в крови реактивных лимфоцитов (атипичных мононуклеаров).

При инфекционном мононуклеозе на фоне активного иммунного ответа организма лимфоцитами будут атаковаться поврежденные клетки печени [1]. В печени наблюдается образование лимфоидно-клеточных инфильтратов и гиперплазия ретикулэндотелиальных клеток. На изменения со стороны печени могут указывать изменения биохимических показателей в крови.

Частичное повышение уровня трансаминаз (АлАТ и АсАТ), так называемая адаптивная ферментемия, может быть связана с перестройкой метаболизма вследствие выраженного синдрома системного воспалительного ответа на фоне ИМ. Поэтому у пациентов с «подозрительной» ангиной имеет смысл проведение биохимического анализа крови. Изучение признаков и лабораторной диагностики ИМ важно, из-за широкой циркуляции этих вирусов среди населения, 80–90 % которого инфицированы [2].

Цель

Оценить биохимические показатели пациентов УЗ «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» (УЗ «ГОИКБ») за 2017–2018 гг. с инфекционным мононуклеозом.

Материал и методы исследования

Изучены биохимические показатели 88 пациентов в возрасте от 0 до 18 лет с инфекционным мононуклеозом, находившихся на стационарном лечении в УЗ «ГОИКБ» в 2017–2018 гг. Оценивались уровень трансаминаз (АсАТ и АлАТ), общий билирубин и тимоловая проба. В зависимости от возраста все пациенты были разделены на 2 подгруппы: от 0 до 6 лет и от 7 до 18 лет.

Результаты исследования обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel 2010». Статистический анализ был произведен методами непараметрической статистики таблицы 2×2, критерий χ^2).

Результаты исследования и их обсуждение

Среди 88 пациентов мальчиков было 53 (60 %) человека и девочек — 35 (40 %). В возрастной подгруппе от 0–6 лет (52 человека) было мальчиков — 29 (55,8 %), девочек — 23 (44,2 %), в подгруппе от 7 до 18 лет (36 человек) мальчиков — 24 (66,7 %) и девочек — 12 (33,3 %). Средний возраст пациентов составил $6,53 \pm 4,9$ лет.

Биохимические показатели у пациентов возрастной подгруппы от 0 до 6 лет различного пола с диагнозом инфекционный мононуклеоз представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Биохимические показатели у пациентов с инфекционным мононуклеозом в подгруппе 0–6 лет

Пол	АсАТ, Ед/л		АлАТ, Ед/л		Тимоловая проба, Ед	
	до 40	> 40	До 40	> 40	до 4	> 4
Мужской	37,9 %	62,1 %	48,3 %	51,7 %	14,3 %	85,7 %
Женский	21,7 %	78,3 %	30,4 %	69,6 %	8,7 %	91,3 %

Можно заметить, что существенных различий данных между мальчиками и девочками не прослеживается. Отмечается только, что у лиц мужского пола уровень АсАТ и АлАТ в пределах нормы у 37,9 и 48,3 % соответственно ($p > 0,05$), таблица 2.

Таблица 2 — Показатели АсАТ, АлАТ и тимоловой пробы у пациентов различного пола с ИМ в возрастной подгруппе 7–18 лет

Пол	АсАТ, Ед/л		АлАТ, Ед/л		Тимоловая проба, Ед	
	до 40	> 40	до 40	> 40	до 4	> 4
Мужской	34,8 %	65,2 %	37,5 %	62,5 %	21,7 %	78,3 %
Женский	33,3 %	66,7 %	25 %	75 %	8,3 %	91,7 %

В подгруппе 7–18 лет вне зависимости от половой принадлежности наблюдается увеличение количества биохимических показателей ($p > 0,05$).

Частота повышения уровня билирубина у пациентов с ИМ различного пола и возраста представлены на рисунке 1.

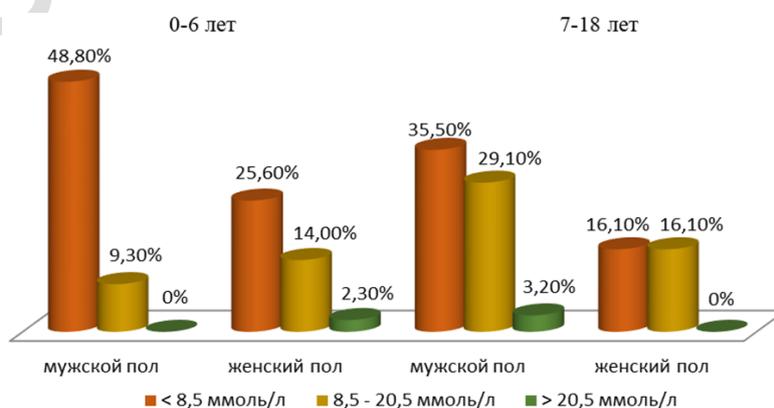


Рисунок 1 — Частота повышения уровня билирубина у пациентов с инфекционным мононуклеозом различного пола и возраста

С увеличением возраста у мальчиков регистрируется повышение частоты повышение уровня билирубина.

Выводы

У пациентов с ИМ не зависимо от пола и возраста наблюдаются изменения биохимических маркеров, указывающих на изменения в печени, при этом статистически значимой разницы не выявлено ($p > 0,05$). У девочек отклонения всех показателей в сторону повышения более значимые, кроме общего билирубина.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вирусные гепатиты. Клиника, диагностика, лечение / Ю. В. Лобзин [и др.]. — СПб., 2006. — 192 с.
2. Лесина, О. Н. Катамнез часто болеющих пациентов, перенесших инфекционный мононуклеоз и эффективность иммунореабилитации / О. Н. Лесина, Д. Ю. Курмаева // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. — М., 2009. — С. 54–58.

УДК 615.33:579.841]:616.973

АНАЛИЗ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ *NEISSERIA GONORRHOEAЕ*, ВЫДЕЛЕННЫХ У ЖИТЕЛЕЙ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Кулак А. И., Ковалева Е. Г.

**Научные руководители: старший преподаватель Б. С. Ярошевич;
старший преподаватель Л. А Порошина**

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

Введение

С начала 80-х годов прошлого века во всем мире отмечается стремительный рост резистентности *Neisseria gonorrhoeae* к антимикробным препаратам (АМП) различных групп, что требует смены успешных в прошлом схем лечения [1].

Сложная антигенная структура, множество факторов патогенности, способность быстро изменять структуру поверхностных белков позволяют возбудителю гонореи успешно противостоять защитным силам макроорганизма и вырабатывать устойчивость к АМП [2].

К наиболее изученным механизмам антибиотикорезистентности гонококка относят выработку β -лактамаз (их синтез определяют гены, локализованные как в плазидах, так и в хромосомах), снижение поступления антибиотиков внутрь микробной клетки (в основе — мутации в генах *penB*), модификация ДНК-гиразы и топоизомеразы IV («мишень» действия фторхинолонов), активный эффлюкс макролидов [3–5].

Медицинская и социальная значимость гонореи как венерического заболевания обусловлена не только частотой случаев, экономическими затратами, но и значительным риском для репродуктивного здоровья населения.

Регулярный мониторинг чувствительности *N. gonorrhoeae* к АМП необходим для своевременной актуализации клинических рекомендаций и подбора рациональной антибиотикотерапии, что существенно снизит частоту рецидивов и осложнений гонореи.

Цель

Изучение антибиотикорезистентности культур гонококка, выделенных у жителей Гомельской области.

Материал и методы исследования

Проведено исследование антибиотикорезистентности культур *N. gonorrhoeae*, полученных от 116 пациентов (78 мужчин и 38 женщин) Гомельской области, проходивших амбулаторное и стационарное обследование в Гомельском областном клиническом кожно-венерологическом диспансере в 2017–2020 гг.