

и эритромицину (79%). Наибольшее количество выделенных культур стафилококков было мало чувствительно и устойчиво к полимиксину (100%), бензилпенициллину (71%) и ристомицину (64%).

Установлено, что количество штаммов, устойчивых к полимиксину, тетрациклину, линкомицину, олеандомицину и эритромицину имело тенденцию к возрастанию (на 11-42%) по сравнению с антибиотикограммой стафилококков выделенных от аналогичного контингента в 1995 году.

Эти результаты свидетельствуют об увеличении у носителей количества штаммов стафилококков, устойчивых к антибиотикам различного механизма действия. Выявлено также, что 48% выделенных стафилококков имели лецитиназу, 12% - плазмокоагулазу, 40% расщепляли маннит, 36% были отрицательны по этим трем тестам. Зависимости между положительными тестами патогенности у стафилококков и их антибиотикограммами не выявлено.

## ДИНАМИКА НОСИТЕЛЬСТВА ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СТРЕПТОКОККА У СТУДЕНТОВ 2 КУРСА МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ЗА 1994 - 1996 гг

проф. Каплин Н.Н.

Ученица гимназии слушатель МАН Троцкая И.А.

Кафедра медбиологии и микробиологии

Стрептококковая инфекция является одной из актуальных проблем современной инфекционной патологии человека. По данным ВОЗ во всем мире ежегодно регистрируется около 100 млн. человек, перенесших первичную стрептококковую инфекцию. Стрептококки вызывают такие заболевания как скарлатина, ангина, тонзиллиты, сепсис, ревматизм и другие. Большое эпидемиологическое значение имеет носительство стрептококков, особенно бета-гемолитических, здоровыми лицами. Это связано с тем, что здоровые но-

ители наряду с больными скарлатиной и ангинами являются основными источниками стрептококковой инфекции для окружающих. Кроме того, гемолитические стрептококки при определенных условиях, приводящих к снижению иммунобиологических свойств организма, могут вызвать аутоинфекцию. Данные литературы о частоте носительства различных стрептококков у здоровых людей являются неполными и противоречивыми.

Целью данного исследования было изучение динамики носительства стрептококков у студентов 2 курса медицинского факультета СумГУ за 1994 - 1996 годы. Было обследовано соответственно по годам 156, 166 и 163 клинически здоровых студентов в возрасте от 18 до 20 лет. Использовали бактериологический и статистический методы исследования. Материал для бактериологического исследования брали стерильным ватным тампоном с зева. Посев производили на кровяной агар (3%). Инкубировали в термостате 24 часа при 37<sup>0</sup>С. При оценке результатов учитывали рост с наличием и характером гемолиза. Полученные результаты обработаны статистически с вычислением коэффициента достоверности t. Выявлено, что общее количество носителей стрептококков среди студентов 2 курса за последние три года достоверно возросло и составляло соответственно 42%, 64% и 75%. Частота носительства альфа-гемолитического и негемолитического стрептококков за это время или повышалась достоверно, или имела тенденцию к увеличению и составила в 1996 г. соответственно 52,5% и 45%. Эти данные позволяют отнести альфа-гемолитические и негемолитические стрептококки к резидентной (постоянной) микрофлоре зева и миндалин здоровых лиц. Количество носителей бета-гемолитического стрептококка к 1995 г. имело тенденцию к возрастанию, однако к 1996 г. отмечено снижение и составило 8,2%. Полученные результаты свидетельствуют о благоприятной динамике носительства стрептококков

среди студентов 2 курса и уменьшении групп риска по стрептококковой инфекции.

## АЛГОРИТМ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЧАСТНОЙ МИКРОБИОЛОГИИ

Н. Н. Каплин, В. И. Федорченко, В. Г. Рачинская,  
С. Н. Сердюк, В. В. Липовская, Т. Ф. Бабко  
кафедра медицинской биологии и микробиологии  
медицинского факультета СумГУ

Во время занятий на курсе медицинской микробиологии студенты осваивают ряд важных практических навыков. Кроме того, студенты овладевают обширным и многогранным теоретическим материалом, таким как:

- название возбудителя на украинском, русском и латинском языках;
- особенности морфологии, физиологии и антигенного строения микробов;
- основные представления об эпидемиологии инфекционных заболеваний;
- спектр возможного материала, который следует взять для микробиологического исследования с целью постановки или подтверждения диагноза инфекционного заболевания;
- возможность использования различных классических методов микробиологического исследования или экспресс-диагностики инфекционных заболеваний и осложнений;
- особенности микробиологической диагностики конкретного заболевания в рамках того или иного метода;
- ворота инфекции и патогенез заболевания;
- особенности иммунных реакций на тот или иной микроорганизм;
- перечень препаратов, применяемых для специфической диагностики, профилактики и лечения инфек-