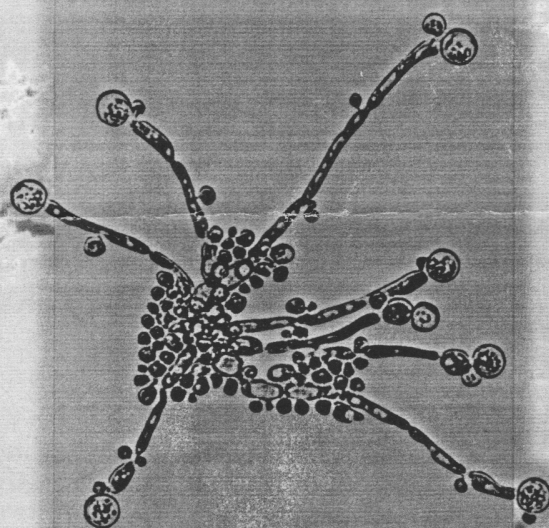


ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ МИКОЛОГИИ

Том 13 №2



Problems in medical mycology

Vol.13 №2

2011

стей ITS и D1/D2. Регион D1/D2 успешно амплифицировался у всех изолятов, тогда как локус ITS – только у двух третей образцов. При очистке продуктов амплификации на сорбционных колонках набора «Ompix» выявили лучшие результаты по сравнению с методом осаждения.

В результате сиквенирования получили нуклеотидные последовательности исследованных образцов: для локуса D1/D2 – 36 из 38, а для локуса ITS – 21 из 38. Таким образом, успешность сиквенирования по региону D1/D2 превышала таковую для ITS в 1,3 раза. На основе анализа нуклеотидной последовательности оказалось возможным идентифицировать образцы *Malassezia* spp. до вида: 15 из 21 – по локусу ITS, 28 из 36 – по локусу D1/D2. Результаты анализа последовательностей, полученных по 2-м локусам, совпадали.

Выводы. Оптимальное выделение ДНК из изолятов рода *Malassezia* обеспечивалось при использовании набора «PrepMan Ultra». Очистка ПЦР-продукта с помощью набора «Ompix» была предпочтительнее, чем осаждение этанолом. В большинстве случаев анализ на основе последовательности D1/D2 достаточен для определения видовой принадлежности *Malassezia* spp. При неоднозначности результатов по данному региону следует дополнительно использовать локус ITS.



ГРИБКОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ У ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ ЛИЦ В СЕВЕРОВОСТОЧНОМ РЕГИОНЕ УКРАИНЫ

Поддубная А.И., Чемич Н.Д.

Сумской государственный университет, г. Сумы, Украина

FUNGAL LESIONS IN HIV-POSITIVE PERSONS IN NORTH-EAST REGION OF UKRAINE

Poddubnaya A.I., Chemych N.D.

Sumy State University, Sumy, Ukraine

Грибковые поражения у ВИЧ-инфицированных пациентов являются частыми оппортунистическими инфекциями (ОИ) и нередко первыми клиническими маркерами прогрессирования иммунодефицита.

Цель исследования – изучить частоту и спектр микозов, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в Северо-Восточном регионе Украины.

Материалы и методы. В исследование были включены лица с подтвержденным диагнозом «ВИЧ-инфекция», находившиеся на стационарном лечении в Сумской областной клинической инфекционной больнице (г. Сумы, Украина) за период с 2001 по 2010 гг.

Результаты. Проведено комплексное клиничко-лабораторное обследование 139 ВИЧ-инфицированных больных в возрасте от 16 до 52 лет, среди которых 78 (56,1%) мужчин и 61 (43,9%) женщина. Большинство серопозитивных пациентов принадлежали к возрастной группе 18-29 лет (55,4%). Использование инъекционных наркотиков было причиной передачи возбудителя в 45,3% случаев. Грибковые поражения выявили у 99 обследованных лиц (71,2%). Среди ВИЧ-ассоциированных микозов доминировал кандидоз (69,1% больных): орофарингеальный (преимущественно псевдомембранозный тип) – у 72 пациентов (51,8%), распространенные формы – у 22 (15,8%), ангулярный хейлит – у 13 (9,3

%). У 2 больных диагностировали менингит грибковой этиологии (кандидозной и криптококковой), в последнем случае – с летальным исходом. При орофарингеальном кандидозе уровень CD4-лимфоцитов составил 283 ± 32 клеток в 1 мкл ($n=37$); при распространенных формах – 132 ± 43 клеток в 1 мкл ($n=18$). Клинические проявления кандидозной инфекции зависели от количества иммунокомпетентных клеток: уровень Т-хелперов составил 39 ± 8 клеток в 1 мкл у 62,5% ВИЧ-позитивных пациентов с распространенными формами кандидоза и лишь у 16,2% – с орофарингеальным поражением. У 7 обследованных лиц (5,0%) зафиксировали случаи ониомикозов, у 2 (1,4%) – дерматомикозов.

Выводы. Кандидоз является наиболее распространенной оппортунистической инфекцией на фоне ВИЧ/СПИДа в Северо-Восточном регионе Украины. Клинические проявления и тяжесть грибковых поражений пропорционально возрастают с прогрессированием заболевания. Высокая распространенность микозов у ВИЧ-позитивных пациентов подчеркивает важность раннего обследования на ВИЧ-инфекцию лиц с данной патологией.



ВЛИЯНИЕ CANDIDA SPP. НА ЭНДОГЕННУЮ ИНТОКСИКАЦИЮ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Половьян Е.С., Николенко В.Г.

Сумский государственный университет, Сумская городская диагностическая бактериологическая лаборатория, г. Сумы, Украина

EFFECT OF CANDIDA SPP. ON ENDOGENOUS INTOXICATION WITH ACUTE INTESTINAL INFECTIONS

Polovyan K.S., Nikolenko V.G.

Sumy State University, Sumy municipal diagnostic bacteriological laboratory, Sumy, Ukraine

В Украине существуют экологические и эпидемиологические предпосылки для преваляирования условно-патогенных микроорганизмов (УПМ) в этиологической структуре острых кишечных инфекций (ОКИ), часто ассоциирующихся с *Candida* spp.

Цель исследования – определить влияние *Candida* spp. на эндогенную интоксикацию при ОКИ, вызванных УПМ.

Материалы и методы. Обследовано 40 больных (20 мужчин и 20 женщин), средний возраст которых составил $35,11 \pm 2,93$ лет. Кроме общеклинических исследований, проводили расчет индексов эндогенной интоксикации: лейкоцитарный – ЛИИ, гематологический показатель интоксикации – ГПИ, лимфоцитарный – $I_{лим}$, индекс сдвига лейкоцитов – ИСАК, обследование на дисбиоз проводили на $1,26 \pm 0,07$ сутки от момента заболевания.

Результаты. При бактериологическом обследовании пациентов нормобиоценоз установили у 6 лиц (15%), дисбиоз 1-й степени – у 11 (27,5%), 2-й – у 9 (22,5%), 3-й – у 14 (35%). У 11 больных (1-я группа) были выявлены *Candida* spp., но их концентрация не превышала границы допустимой нормы – $0,35 \pm 0,24$ lg КОЕ/г. ЛИИ и ГПИ у данных пациентов статистически не отличались от больных 2-й группы ($n=29$): ЛИИ – $5,58 \pm 0,94$ и $4,10 \pm 0,61$ соответственно, $p > 0,05$; ГПИ – $6,58 \pm 1,14$ и $5,34 \pm 0,87$ соответственно, $p > 0,05$. У больных с выявленными *Candida* spp. ИСАК был выше,

нежели у пациентов 2-й группы – $6,50 \pm 0,79$ и $4,37 \pm 0,50$ соответственно, $p < 0,05$, а $I_{\text{лим}}$ имел меньшее значение – $0,15 \pm 0,03$ и $0,25 \pm 0,04$ соответственно, $p < 0,05$. На основании полученных данных были рассчитаны: слабая обратная корреляционная связь между *Candida* spp. и бифидобактериями ($-0,27$, $p < 0,05$); слабые прямые связи с ЛИИ ($+0,28$, $p < 0,05$) и ИСАК ($+0,29$, $p < 0,05$).

Вывод. *Candida* spp. приводят к усилению синдрома эндогенной интоксикации при острых кишечных инфекциях, вызванных условно-патогенными микроорганизмами.



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ МИКОЗАМИ И ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ТОКСИКОДЕРМИИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Попик О.В., Русак Ю.Э., Кузьмина Н.В., Улитина И.В.

Сургутский государственный университет, Кожно-венерологический диспансер, Туберкулезный диспансер, г. Сургут, Россия.

MYCOTIC SICKNESS AND MEDICINAL TOXICODERMATOSIS IN THE PATIENTS WITH LUNGS TUBERCULOSIS

Popik O.V., Rusak Yu.E., Kuzmina N.V., Ulitina I.V.

Surgut State University, Dermatovenereological dispensary, Tuberculosis dispensary, Surgut, Russia

В настоящее время продолжается рост заболеваемости всеми формами туберкулеза. На фоне хронического течения туберкулезной инфекции вследствие иммунологических нарушений повышается риск развития и более агрессивного течения сопутствующих неспецифических кожных заболеваний различной этиологии (Горбачева Е.В., 2000). С другой стороны, наличие сопутствующей кожной патологии может способствовать развитию нежелательных эффектов при лечении у разных категорий больных. Так, у больных микозами, в результате аллергической перестройки, в 4 раза чаще регистрируют лекарственную непереносимость, в 3 раза чаще развиваются аллергические кожные и сосудистые реакции, формируется поливалентная сенсибилизация, в том числе к лекарственным аллергенам (Сергеев А.Ю., Сергеев Ю.В., 2003).

Цель – изучение заболеваемости микозами у больных с различными формами туберкулеза легких, особенностей их клинического течения и сочетания с лекарственными токсикодермиями.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 290 больных с различными формами туберкулеза органов дыхания. В работе использовали общепринятые методы обследования пациентов дерматологического профиля.

Результаты. При углубленном дерматологическом осмотре выявили, что основной сопутствующей кожной патологией у данной группы пациентов являются микозы и онихомикозы стоп. Количество таких больных составило 75 человек, или 26% от числа осмотренных лиц. Преобладающей оказалась гипертрофическая форма онихомикоза стоп. Все пациенты отрицали в анамнезе обследование и лечение по поводу изменений ногтей. У 10 человек с онихомикозами, микозами стоп выявили сочетания с лекарственными токсикодермиями (13,3%). Можно предположить больший процент такого сочетания, если учесть, что с профилактической целью на ранних стадиях развития

лекарственной аллергии в комплексной терапии назначали антигистаминные препараты.

Вывод. Наличие сопутствующей кожной патологии грибковой этиологии способствует развитию лекарственных токсикодермий у больных туберкулезом, что снижает полноценное лечение и способствует отягощению течения основного заболевания.



ВОЗБУДИТЕЛИ ИНВАЗИВНЫХ МИКОЗОВ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ АЛЛОГЕННЫХ ГЕМОПОЭТИЧЕСКИХ СТЕЛОВЫХ КЛЕТОК

Попова М.О.¹, Вавилов В.Н.¹, Волкова А.Г.¹, Борзова Ю.В.², Хостелиди С.Н.², Игнатъева С.М.², Богомолова Т.С.², Зубаровская Л.С.¹, Клишко Н.Н.², Афанасьев Б.В.¹

¹Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова, клиника «Институт детской гематологии и трансплантологии имени Р. М. Горбачевой»; ²НИИ медицинской микологии им. П.Н. Кашкина ГОУ ДПО СПб МАПО, Санкт-Петербург, Россия

PATHOGENS OF INVASIVE FUNGAL DISEASE IN PATIENTS AFTER ALLOGENEIC HEMOPOETIC STEM CELLS TRANSPLANTATION

Popova M.O.¹, Vavilov V.N.¹, Volkova A.G.¹, Borzova Y.V.², Hostelidi S.N.², Ignatyeva S.M.², Bogomolova T.S.², Zubarovskaya L.S.¹, Klimko N.N.², Afanasyev B.V.¹

¹I.P. Pavlov State Medical University, Raisa Gorbacheva Memorial Institute of Children Hematology and Transplantation; ²Kashkin Research Institute of Medical Mycology of SEI APE SPb MAPE, St. Petersburg, Russia

Цель – определение частоты и этиологии инвазивных микозов (ИМ) у пациентов после трансплантации аллогенных гемопоэтических стволовых клеток (алло-ТГСК).

Объекты и методы. С декабря 2000 г. по декабрь 2009 г. под наблюдением находились 237 взрослых больных (женщин – 87, мужчин – 150) в возрасте 18-66 лет (медиана – 27 лет) с диагнозом: острый лейкоз – 151, миелолипролиферативные заболевания – 45, лимфома – 25, апластическая анемия – 12, другие – 4. В фазе ремиссии основного заболевания алло-ТГСК была проведена у 124 больных, в фазе рецидива – у 113. Вид трансплантации: аллогенная родственная – 109, аллогенная неродственная – 128. Режимы кондиционирования: миелоаблативные – 124, немиелоаблативные – 113. Источник трансплантата: периферические стволовые клетки крови (ПСКК) – 115, костный мозг (КМ) – 115, ПСКК+КМ – 7. Для диагностики ИМ применяли критерии EORTC/MSG 2008. Для определения галактоманна (ГМ) использовали метод одностадийного иммуноферментного анализа с помощью специфической диагностической тест-системы PLATELIA® *Aspergillus* (BIO-RAD Laboratories, США). Идентификацию культур микромицетов проводили по морфологическим и физиологическим свойствам в соответствии с определителем грибов (De Hoog G.S., et al., 2009). Чувствительность культур *Aspergillus* spp., полученных в период с 01.2009 по 07.2010 г., к вориконазолу, итраконазолу и позаконазолу изучали согласно протоколу международного исследова-