

гормонов щитовидной железы показал повышение концентрации свободного трийодтиронина T_3 в 1,6 раз, T_4 – в 1,1 раз и антител к тиреопероксидазу (антитПО) – в 15,5 раз, в среднем составил $80,4 \pm 46,6$ МЕ/л и имел статистически достоверный характер ($P<0,05$). При исследовании витамина D отмечено достоверное снижение его концентрации в 1,6 раз по сравнению с показателями контрольной здоровой группы. Показатели гормонов щитовидной железы имели значимые достоверные корреляции: *Candida albicans* – $r=+0,8$, *Candida* spp. – $r=+0,57$. Витамин D также имел достоверную положительную корреляцию с грибами рода *Candida* – $r=-0,44$, с гормонами щитовидной железы $T3$ – $r=+0,7$, $T4$ – $r=+0,33$, ТТГ – $r=+0,5$ и антитПО – $r=+0,61$ ($P<0,05$).

Заключение. На фоне дисбиоза кишечника с пролиферацией грибов рода *Candida* развился аутоиммунный тиреоидит с последующим развитием гипотиреоза, что сопровождалось дефицитом витамина D.

РЕЗУЛЬТАТЫ МИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ КОЖИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ

Мавлянова Ш.З., Мирзакулова Ш.Н., Садиев Ш.Ф.
Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр дерматовенерологии и косметологии, Ташкент, Узбекистан

THE RESULTS OF MYCOLOGICAL STUDIES OF THE SKIN IN PATIENTS WITH PSORIASIS

Mavlyanova Sh.Z., Mirzakulova Sh.N., Sadiev Sh.F.
Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Dermatovenereology and Cosmetology, Tashkent, Uzbekistan

Изучение состояния микробиома организма у больных псориазом имеет важное значение, так как выраженность кожно-патологического процесса, развитие трещин, интенсивный зуд, наиболее часто сопровождающие прогрессивно-стационарную стадию псориаза, оставляют свой отпечаток на состоянии микробиоты кожи.

Цель исследований: оценить состояние микробиома организма у пациентов с псориазом.

Материал и методы. Обследовали 94 больных в возрасте от 12 лет до 69 лет с псориазом, получавших стационарное лечение в дерматологическом отделении клиники Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра дерматовенерологии и косметологии. Проводили клинические, биохимические, микологические (включая микроскопические и культуральные исследования на среде Сабуро биосубстратов организма – кожные покровы, слизистая оболочка полости рта, кишечник) и статистические исследования, иммуноферментный анализ. Контрольную группу составили 43 здоровых человека соответствующего возраста.

Результаты. При микологических исследованиях 94 больных у 53 выявлены грибы рода *Candida* (56,4%). Наиболее часто эти микромицеты выделяли из кишечника

– у 37 человек (69,8%), с повышенной обсемененностью более 1000 КОЕ/г, что свидетельствовало о развитии кандидоза кишечника. На слизистой оболочке полости рта *Candida* spp. наблюдали у 21 (39,6%), из них вегетирующие формы – у 17 (80,9%), что характеризовало развитие кандидоза слизистой оболочки полости рта.

Candida krusei обнаружили у 20 (37,7%), *Candida albicans* – у 15 (28,3%), *Candida tropicalis* – у 12 (22,6%), *Candida famata* – у 7 (13,2%).

Согласно полученным результатам, у больных псориазом отмечается развитие кандидоза кишечника (69,8%) и кандидоза слизистой оболочки полости рта (32,1%), что может быть одним из провоцирующих факторов возникновения не только обострений, но и резистентности к проводимой наружной терапии.

Заключение. Таким образом, роль условно-патогенных микроорганизмов рода *Candida* в клиническом течении псориаза имеет клиническую значимость, степень колонизации играет важное значение в патогенезе этого заболевания, обуславливая развитие кандидоза у больных.

ОЦЕНКА СВЯЗЫВАНИЯ ЛИПОПОЛИСАХАРИДА ЛИГАНДИЗОВАННЫМ ПОЛИСУЛЬФОНОМ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТА

Макаревич Д.А., Рябцева Т.В., Дусь Д.Д., Королик А.К., Лобачева Г.А.

Белорусский государственный медицинский университет; Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии, Минск, Беларусь

EVALUATION OF LIPOPOLYSACCHARIDE BINDING WITH LIGAND-HEADED POLYSULFONE UNDER EXPERIMENTAL CONDITIONS

Makarevich D.A., Ryabtseva T.V., Dus D.D., Korolik A.K., Lobacheva G.A.

Belarusian State Medical University; Minsk Scientific and Practical Center of Surgery, Transplantology and Hematology, Minsk, Belarus

Цель: сравнить эффективность связывания липополисахарида бактерий лигандизованными полисульфоновыми капиллярами и диализными капиллярами.

Материалы. Для экспериментов использовали лигандизованные и диализные полисульфоновые капилляры, предоставленные ПУП «ФрееБор» (Беларусь), модельный раствор липополисахарида (8,7 мкг/мл), приготовленный в асептических условиях. Время проведения статического эксперимента составило 60 минут при температуре 37 °C. Концентрацию липополисахарида определяли количественно набором «Limulus Color KY» (Япония). Сорбционную ёмкость рассчитывали на 1 г образца по изменению концентрации липополисахарида в растворе после извлечения капилляров. Для обработки данных применяли непараметрические статистические методы (Манн-Уитни, тест Вилкоксона).

Результаты. Сорбционная емкость образцов лигандизированного полисульфона для связывания липополисахаридов кишечной палочки составила 24,8 [19,17; 30,23] мкг/г. Диализный полисульфон также связывал липополисахариды кишечной палочки с сорбционной активностью 14,25 [11,23; 18,45] мкг/г, что в 2 раза меньше. Полученные результаты свидетельствуют о том, что лигандизация полисульфона увеличивает сорбционную емкость диализных капилляров.

Заключение. Таким образом лигандизация полисульфона при производстве диализных капилляров является перспективным методом для разработки гемосорбентов, способных извлекать бактериальный липополисахарид из крови пациентов с сепсисом в процессе экстракорпоральной гемокоррекции.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ЗОНЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ

Малышев В.В., Доду К.К., Новиков А.В.

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND SPECIFIC LABORATORY DIAGNOSTICS OF ACUTE INTESTINAL VIRAL INFECTIONS IN MILITARY PERSONNEL IN THE SPECIAL MILITARY OPERATION ZONE

Malyshev V.V., Dodu K.K., Novikov A.V.

Military Medical Academy named after S.M. Kirov, St. Petersburg, Russia

При выполнении задач Вооруженными силами Российской Федерации в зоне специальной военной операции (СВО) среди военнослужащих возникают эпидемические вспышки острых кишечных инфекций (ОКИ).

Эти инфекции в отчетных формах занимают одно из ведущих ранговых мест, что напрямую связано с уровнем заболеваемости ОКИ и с большими трудобоепотерями личного состава. Использование в практике этиологической расшифровки специфических лабораторных методов иммуноферментного анализа (ИФА), полимеразной цепной реакции с применением мультиплексных тест-систем (ПЦР), иммунохроматографического анализа (ИХА) свидетельствуют о доминировании в этиологической структуре острых кишечных вирусных инфекций (ОКИ) вирусов, наиболее значимыми из которых являются ротавирусы, адено-вирусы, калицивирусы, включая норовирусы и родственные им вирусы, энтеровирусы, астровирусы и другие. В последние годы в Вооруженных Силах Российской Федерации внедрены диагностические комплексы КТИА – 01, ВирБак-1, которые могут использоваться для

пробоподготовки и детекции кишечных вирусов. Разрабатываются устройства, укладки, диагностикумы и тест-системы, изготовленные в России, некоторые из них прошли тестирование в войсках в настоящее время.

Цель работы: изучить этиологическую структуру ОКИ у военнослужащих в зоне СВО, диагностическую ценность, средства пробоподготовки и их детекции.

Материалы и методы. Энтеровирусы (ЕCHO, Коксаки А, Коксаки В) определяли в фекалиях классическим вирусологическим методом нейтрализации.

Результаты. Установлено, что ведущее место среди возбудителей ОКИ занимали: ротавирусы – 51%, норовирусы – 11%, адено-вирусы – 29%, астровирусы – 3%, энтеровирусы (ЕCHO, Коксаки А, Коксаки В) – 5%. Обнаружение в фекалиях маркёров ротавирусов, адено-вирусов и норовирусов проводили методами ИФА, ПЦР в режиме реального времени с мультиплексной тест-системой «ОКИскрин», кроме того, применяли метод латекс-агглютинации с использованием отечественных тест-систем «Ротаскрин», «Адено-скрин», «Норо-скрин» и наборы диагностикумов для ИХА.

Заключение. Таким образом, полная этиологическая расшифровка ОКИ с помощью специфических лабораторных тестов позволила дать оценку клинико-эпидемиологическим характеристикам заболеваемости ОКИ военнослужащих в зоне СВО.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТРИХИНЕЛЛЁЗА

Малиуженко А.А., Михайлова Л.В., Мохаммад Амин Н.А.
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, Россия

CLINICAL CASE OF TRICHINELLOSIS

Malyuzhenko A.A., Mikhailova L.V., Mohammad Amin N.A.
Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

Трихинеллэз – зоонозный биогельминтоз, вызываемый кишечной нематодой рода *Trichinella spiralis*. Заражение человека происходит при употреблении в пищу мяса зараженных животных. Заболевание характеризуется острым началом, длительным течением, лихорадкой, болями в мышцах, отеками, гиперэозинофилией, развитием осложнений (поражение миокарда и центральной нервной системы), приводящих к инвалидности, а иногда – к летальному исходу.

Цель исследования: обосновать целесообразность тщательного обследования пациентов с подозрением на трихинеллез.

Материалы и методы. Проведен анализ амбулаторной карты и истории болезни пациента, изучены данные отечественных и зарубежных источников, формы федерального статистического наблюдения № 1 и № 2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» Территориального Управления Федеральной службы по