

УДК: 618.15: 616.992.282

І.В. Бирчак

АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИК- НЕННЯ РЕЦИДИВУ СЕЧОСТАТЕВОГО КАНДИДОЗУ

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

Ключові слова: *дріжджоподібні
гриби, кандидоз, сечостатева
система*

На тлі високого рівня захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, досить поширеними є запальні процеси сечостатевих органів, які спричиняються умовно-патогенною мікрофлорою, зокрема, дріжджоподібними грибами роду *Candida*. Згідно даних різних авторів, розповсюдженість кандидозного вульвовагініту серед жінок репродуктивного віку становить від 8 до 32%.

Після проведеного клініко-статистичного аналізу історій хвороб 50 гінекологічних хворих, доведено, що серед сприятливих чинників ризику виникнення рецидиву сечостатевого кандидозу найбільш значимими є: недостатня чутливість збудників захворювання до ряду антимікотичних препаратів у 55,2% пацієток; нераціональність попередньо проведеної антибактеріальної терапії у 63,8% хворих; наявність запальних і функціональних захворювань статевих органів у 54,3% жінок. Серед інших чинників, сприятливих для розвитку рецидиву кандидозного запального процесу, виділяються діагностовано у 50,0% хворих різні захворювання шлунково-кишкового тракту та ендокринопатії.

Проведено також дослідження характеру клінічного перебігу сечостатевого кандидозу та частоти супутнього кандидозного ураження екстрагенітальних ділянок у хворих жінок,

за наявності дисбактеріозу кишечника. При цьому у 84,4% хворих було зареєстровано хронічний рецидивуючий перебіг кандидозного вульвовагініту. Крім того в 51,6% жінок перебіг кандидозного вульвовагініту поєднувався з кандидозним ураженням перинатальної ділянки, у 18,8% пахвинно-стегнових складок, у 14,1% слизових оболонок ротової порожнини.

Аналіз результатів проведених досліджень вказує на існування взаємозв'язку між станом мікроекології шлунково-кишкового тракту та сечостатевих органів, а також підтверджує існуючу концепцію стосовно можливості реінфікування ендогенними штамами грибів роду *Candida*, що сприяє розвитку рецидивів сечостатевого кандидозу. У зв'язку з цим при встановленні діагнозу кандидозного вульвовагініту в жінок доцільними є комплексне клінічне обстеження хворих, у тому числі дослідження стану шлунково-кишкового тракту, а також мікробіологічне дослідження стану шлунково-кишкового тракту, а також мікробіологічне дослідження мікроекології кишечника. Результати відповідних досліджень є важливими при розробці тактики комплексної терапії хворих на сечостатевий кандидоз, зокрема стосовно раціональності призначення антимікотичних препаратів системної дії.

УДК 618.36-008.64-07

І.В. Бирчак,
А.В. Гошовська

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОГО СТАТУСУ ВАГІТНИХ ІЗ РЕЦИДИВУЮЧИМ КАНДИ- ДОЗОМ

Буковинський державний медичний
університет, м. Чернівці

Ключові слова: *кандидоз,
вагітність, соціальний статус*

Актуальність проблеми рецидивуючого кандидозу останнім десятиліттям серед жіночого

населення набуває особливого значення. За даними різних авторів 60-80% жінок протягом

репродуктивного віку мали епізод генітального кандидозу. Стійка тенденція до зростання частоти грибкових захворювань пояснюється змінами мікробіологічного оточення на тлі наростаючого екологічного неблагополуччя і соціально-економічних проблем, збільшення внеску інфекційної і імунологічно опосередкованої патології. Безпосередніми причинами рецидивуючого кандидозу у жінок можна вважати безконтрольне вживання антибіотиків широкого спектру дії, ендокринопатії, інфекції уrogenітального тракту, екстрагенітальну патологію, вплив несприятливих екологічних факторів, загалом низький індекс здоров'я.

Нами проаналізовано частоту рецидивуючого кандидозу у вагітних за 2011 рік. Звертає на себе увагу той факт, що переважна більшість грибкових ускладнень мала місце у сільських мешканок Чернівецької області ($72,30 \pm 6,25$), що звертались в МКПБ №2. Дана обставина, на нашу думку, пояснюється недостатнім охопленням обстеження на інфекцію, що передається статевим шляхом сільського населення ($21,35 \pm 3,53$ проти

$62,44 \pm 6,21$ у місті), і, як результат, реалізацією інфекції під час вагітності. Проаналізувавши соціальний статус вагітних, нами встановлено кореляційний зв'язок між низьким рівнем життя, несприятливими умовами проживання та праці, професійними шкідливостями, курінням, зловживанням алкоголю тощо з кандидозним вагінітом, який носить рецидивуючий характер.

Таким чином, інфекції уrogenітального тракту, екстрагенітальна патологія, ендокринопатії, вплив несприятливих екологічних факторів, загалом низький індекс здоров'я вагітних, не дозволяють забезпечити адекватний фізіологічний режим функціонування гуморального та клітинного імунітету. Дані обставини диктують необхідність удосконалення підходів до вирішення проблеми грибкових захворювань, зокрема, надання пріоритету профілактичним заходам, вітамінізації жіночого населення, зміцненню всіх ланок імунітету, пропаганді ведення здорового способу життя, покращення побутових та виробничих умов тощо.

УДК 616.6:616.992.282

О.О. Бліндер¹,
О.В. Бліндер²,
С.Є. Дейнека¹,
В.К. Патратій¹,
А.А. Дмитришин²

C. ALBICANS ЯК ЕТІОЛОГІЧНИЙ ФАКТОР ІНФЕКЦІЙ СЕЧОВОЇ СИСТЕМИ

¹ Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

² Інститут екогігієни і токсикології ім. Л.І.Медведя, м. Чернівці

Ключові слова: кандидоз,
інфекції сечової системи,
антибіотикорезистентність

Інфекції сечової системи (ІСС) - це група гетерогенних захворювань, об'єднаних наявністю інфекції в сечових шляхах і/або нирках, яка спричиняє в них запальний процес. Вони займають одне з провідних місць серед інфекційної патології як в амбулаторній практиці, так і в стаціонарі.

Стосовно етіології ІСС серед спеціалістів у даній області панує одностайна думка про провідну роль ентеробактерій. Водночас при нозокоміальних ІСС спектр збудників більш широкий і включає як грамнегативні так і грампозитивні бактерії, а також мікроскопічні грибки. Поширеною є думка, що підходи до лікування мають

емпіричний характер та вимагають знання локальної структури збудників та їх антибіотикорезистентності. Доведено, що якщо 10-20% виділених штамів у популяції резистентні до певного засобу, то емпіричне призначення його для лікування ІСС є неефективним.

Метою роботи було визначення місця дріждноподібних грибків в етіологічній структурі ІСС та вивчення чутливості виділених штамів до антимікотичних засобів та її динаміки.

Протягом 2009-2010 років у мікробіологічній лабораторії ДП НДІ МЕР (на даній час сектор мікробіологічних досліджень відділу медико-екологічних проблем Інституту екогігієни та токсикології ім. Л.І.Медведя) було