

**XX Международная
медико-биологическая конференция
молодых исследователей
«Фундаментальная наука
и клиническая медицина —
человек и его здоровье»**

22 апреля 2017 года
Санкт-Петербургский государственный университет

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ НАУКА
И КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

ТОМ XX

Санкт-Петербург
2017

Материалы и методы. Проанализирован состав кишечной микрофлоры у 596 обследованных за 2014 г. общепринятыми бактериологическими методами. Грибы рода *Candida* определяли на среде Сабуро и Хромогенном агаре. Количественную оценку содержания КОЕ/г фекалий и характеристику степени микробиологических нарушений при дисбиозе кишечника давали в соответствии с ОСТ.

Результаты и обсуждения. У 109 обследованных (18,3%) выделены и идентифицированы дрожжевые грибы рода *Candida*, при этом идентифицировано 4 вида. Наиболее часто у обследованных выявляли виды *C. glabrata* (40,4%) и *C. albicans* (37,6%). В 20,2% случаев регистрировали грибы *C. krusei* и только в 1,8% случаев — *C. tropicalis*. При этом в 59,6% случаев грибы рода *Candida* выявляли в диагностически значимой концентрации (105 — 106 КОЕ/г испражнений).

Таким образом, наличие представителей рода *Candida* в кишечнике вероятно свидетельствует об ослаблении иммунной системы исследуемых лиц, а также о неконтролируемом в некоторых случаях самостоятельном приеме антибиотиков.

Список литературы

1. Иванова Е. И. и соавт. Изучение ассоциаций грибов рода *Candida* с некоторыми условно-патогенными микроорганизмами у лиц с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта // Бюллетень Восточно-Сибирского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. 2011. № 3–1. С. 196–198.
2. Иванова Е. И. и соавт. Выявление шигатоксинпродуцирующих штаммов *Escherichia coli* в популяциях нормальной кишечной микрофлоры у детей с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта // Клиническая лабораторная диагностика. 2014. Т. 59, № 11. С. 56–60.
3. Иванова Е. И. и соавт. Популяционная адгезивная активность условно-патогенной микрофлоры в разных биотопах как показатель экспрессии генов адгезии и колонизационной реактивности // Успехи медицинской микологии. 2013. Т. 11. С. 20–22.

АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ

Л. Ю. Хлуновская, постдок

*Буковинский государственный медицинский университет.
Черновцы, Украина*

Функциональная диспепсия — это заболевание, которое причиняет дискомфорт в верхней области желудочно-кишечного тракта, включает такие симптомы как тошнота, тяжесть после приема пищи, быстрое насыщение, вздутие живота, отрыжка, суммарной продол-

жительностью не менее 3 месяцев за последние полгода, при котором в процессе обследования не удается выявить какое-либо органическое заболевание.

Цель исследования — изучить уровень гемоглобина и эритроцитов у детей с функциональной диспепсией.

Материал и методы: обследовано 56 детей с диагнозом функциональная (неязвенная) диспепсия в возрасте от 2 до 16 лет (средний возраст $9,9 \pm 3,2$ года), из них 20 мальчиков (35,7%) и 36 девочек (64,3%), находящихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении. По возрасту дети были распределены на две группы: до 5 лет — 10 человек (17,9%) и старше 5 лет — 46 детей (82,1%). Все пациенты прошли полное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование. Было оценено особенности общего анализа крови у детей с функциональной диспепсией. Об анемии у ребенка судили если уровень гемоглобина опускался ниже 110 г/л (у детей до 5 лет) и ниже 120 г/л (у детей старше 5 лет), эритроцитов — ниже $3-3,5 \cdot 10^{12}/л$.

Результаты. Сопутствующий анемический синдром выявили у 26 детей (46,4%) с функциональной диспепсией. Во всех случаях было установлено анемию легкой степени: у 6 детей (60%) до 5 лет и 20 детей (43,5%) старше 5 лет. Показатель гемоглобина и уровня эритроцитов у детей младшей возрастной категории составляли: $Hb = 104,3 \pm 2,3$ г/л; $ер. = 3,47 \pm 0,51 \cdot 10^{12}/л$; у детей младшей группы: $Hb = 105,6 \pm 7,2$ г/л; $ер. = 3,48 \pm 0,73 \cdot 10^{12}/л$. У девочек уровень гемоглобина и количество эритроцитов выявилось выше ($Hb = 108,1 \pm 6,9$ г/л; $ер. = 3,4 \pm 0,31 \cdot 10^{12}/л$) по сравнению с мальчиками ($Hb = 100,8 \pm 6,1$ г/л; $ер. = 3,3 \pm 0,45 \cdot 10^{12}/л$). Незначительное снижение уровня эритроцитов свидетельствует о начальном процессе нарушения метаболизма железа, поскольку чаще всего у детей возникает железодефицитная анемия. Своевременный контроль и коррекция анемического синдрома необходимы для предотвращения усугубления процесса.

Выводы. Анемия достаточно часто является вторичным синдромом распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Залогом успешного лечения служат своевременная терапия функциональной диспепсии и правильная патогенетическая терапия коморбидного заболевания.

- Урсан Роман Викторович 566
Усманов Пулат Бекмуратович 363, 364
Усольцева Елена Олеговна 568, 569
Успенская Анна Алексеевна 172, 418
Успенская Юлия Константиновна 570
Утешев Малик Сафарович 571
- Фабер Татьяна Ивановна 551
Файзуллаев Шохрухходжа
Рустамходжа Огли 572
Файзуллина Гузель Ахтямовна 574
Фальчук Евгений Леонидович 411,
575
Фарафоновна Мария Александровна
576
Фарафоновна Юлия Александровна
615
Фахардо Анна Фабиовна 577
Федорова Александра Валерьевна 430
Федорова Арина Александровна 411
Федорова Екатерина Алексеевна 297,
578
Федорова Ольга Андреевна 108, 158,
258, 579, 628
Федосов Павел Александрович 432
Федотов Богдан Андреевич 303
Федотова Александра Валерьевна 423
Феокистов Виталий Александрович
61
Ференчук Елена Александровна 580
Филина Нина Ивановна 581
Фирсов Максим Сергеевич 582
Фомалонт Кевин 563
Фоменко Ксения Сергеевна 194
Фомина Анна Сергеевна 583
Фоминых Михаил Сергеевич 198
Фонтуренко Александра Юрьевна
148, 442
Фролова Галина Александровна 584,
585
- Хайдарова Фируза Абдумаликовна
623, 586
Халилов Арсений Муслимович 588
Халиулин Марат Рафаэлович 589
Хальзова Мария Сергеевна 374
- Хаменко Александр Егорович 265
Хамрауи Икрам 47
Харакозов Александр Сергеевич 590
Хасанов Фозилбек Шодикул Угли 77,
591
Хисматова Эльвира Наильевна 592
Хлуновская Людмила Юрьевна 593
Хмара Михаил Борисович 112, 113
Ходжаева Мавлюда Инагамовна 571
Ходжиева Гулирано Садуллаевна 595
Хомова Наталья Александровна 540,
596
Хотамов Мухиддин Баходир угли 353
Хошимов Нозим Нумонжонович 456,
457, 458, 597
Хромов-Борисов Никита
Николаевич 7
Худайберенова Тумар
Черкездурдыевна 598
Худoley Евгения Павловна 599
- Цайзель Виктория Юрьевна 496, 497
Цапиева Анна Николаевна 247
- Чан Тхи Ньай 249, 250
Чарыева Гульджахан 188
Черепанов Дмитрий Евгеньевич 600
Чернова Лилия Сергеевна 602
Чернова Наталья Николаевна 488
Черныш Мария Валерьевна 603
Черняк Александр Александрович
41, 625
Чефу Светлана Григорьевна 63
Чигвинцева Карина Анверовна 604
Чикалова Ксения Ивановна 605
Чопикян Артавазд Арсенович 261,
607, 608
Чудакова Юлия Михайловна 244, 504
Чуприна Ольга Игоревна 616
Чураков Иван Валерьевич 609
Чурилин Олег Александрович 499
- Шабает Виталий Сергеевич 610
Шайдуллина Эльвира Расиловна 611
Шакирова Айгуль Ильдусовна 628
Шалагина Мария Николаевна 330