

РЕМЕДИУМ

П Р И В О Л Ж Ь Е

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК ДЛЯ ВРАЧЕЙ

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

www.remedium.ru

25-27 ОКТЯБРЯ 2006 года, г. НИЖНИЙ НОВГОРОД

VII РОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ИНФЕКЦИОНИСТОВ

сборник тезисов



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР
КОМПАНИЯ «Ф.Хоффманн-Ля Рош Лтд.»



Из 439 больных РНК в соответствии с применявшимися схемами лечения методом рандомизации сформировано 7 групп. Пациенты 1-ой группы (n=64) получали в качестве этиотропного лечения препараты пенициллинового ряда, 2-ой (n=62) – цефалоспорины I поколения, больным 3-ей (n=58) назначался бициллин-3. Остальным больным назначалась 2-курсовая этиотропная терапия. У пациентов 4-ой (n=65) и 6-ой (n=66) групп первый курс состоял из препаратов пенициллинового ряда, второй – из линкомицина. Больные 5-ой (n=60) и 7-ой (n=64) групп в качестве первого курса получали цефалоспорины I поколения, вторым курсом также использовался линкомицин. Дополнительно в 6-ой и 7-ой группах использовали при негеморрагических формах рожи – гемолизат аутокрови (ГАК), при геморрагических – эмксигипин.

Для проведения сравнительного фармакоэкономического анализа исследуемых схем лечения составили модель Маркова, состоящую из графа, раннего 2-летнему периоду наблюдения за пациентами. В соответствии с которой с учетом вероятности возникновения рецидивов, прямых и непрямых затрат на ведение этих пациентов определяли расходы на лечение.

Для установления оптимального способа терапии РНК также использовано графическое представление метода Парето. Каждую из стратегий лечения изобразили в виде геометрической фигуры, расположенной в точке пересечения числа рецидивов и полной стоимости болезни (ПСБ), величины которых отложили по осям X и Y на графике. Альтернативными стратегиями лечения считали те, которые практически одновременно первыми пересекались с кривой Парето (компромиссов). Затем из них выбирали наиболее оптимальную по соотношению указанных параметров.

Максимальными затраты на лечение в соответствии с моделью Маркова оказались в 1-ой и 4-ой группах больных. Практически идентичными по затратам и меньшими, чем в двух предыдущих, были расходы во 2-ой и 5-ой группах. Оптимальными в отношении затрат и числа рецидивов являлись 3-я, 6-ая и 7-ая схемы лечения.

Фармакоэкономическое исследование с применением метода Парето показало, что 3-я и 7-ая стратегии лечения первыми пересекались с кривой компромиссов, в нашем случае компромисса между числом рецидивов и затратами на лечение. 3-я схема практически не имела преимуществ перед 7-ой по числу рецидивов, вместе с тем, оказалась более дорогостоящей. Так 2-я, 4-ая и 5-ая стратегии вообще не рассматривались как альтернативные, так как находились в значительном удалении от этой кривой. 6-ая схема терапии, приближаясь по своим координатам к расположению 7-ой, однако с кривой Парето пересекалась позже. В соответствии с методом Парето наибольшими преимуществами в фармакоэкономическом отношении оказалась схема лечения, используемая в 7-ой группе пациентов.

Таким образом, наиболее оптимальной в клиническом и экономическом плане является 2-курсовая антибактериальная терапия с использованием цефалоспоринов I генерации и линкомицина в комбинации с ГАК при эритематозных формах рожи и эмксигипином – при геморрагических.

Рожко А.В., Шубин Ф.Н., Кузнецова Н.А.,

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ РЕДКО ВЫЯВЛЯЕМЫХ СЕРОВАРОВ САЛЬМОНЕЛЛ И ИСТОЧНИКИ ИХ ВЫДЕЛЕНИЯ

В настоящее время проблема сальмонеллеза продолжает оставаться актуальной в России наибольшее этиологическое значение получили серовары *Salmonella enteritidis* и *S. typhimurium*. Вместе с тем в США и в ряде стран Юго-восточной Азии, кроме вышеупомянутых, существенное этиологическое значение имеют серовары сальмонелл групп В, С1 и С2 – *S. heidelberg*, *S. infantis*, *S. newport*, *S. muenchen* и др. (Chiu et al., 2004).

Цель работы: изучение фенотипических и плазмидных характеристик наиболее выявляемых сероваров сальмонелл и установление возможных источников и факторов их передачи. В процессе осуществления централизованного микробиологического мониторинга за сальмонеллами в Приморском крае исследовано 587 штаммов сальмонелл. Штаммы отнесены к 110 штаммам групп В, С, D, E, и выделены в Приморском крае от 277 больных, 14 бактерионосителей и из 246 проб пищевых продуктов и воды в 1995-2005 гг. Изучены их биохимические свойства, антибиотикорезистентность и

спектр плазмид. В соответствии с содержащимися в них плазмидами штаммы дифференцированы на плазмидные варианты (плазмидовары).

Этиологическая значимость сальмонелл серогрупп В, С, D, E, за исключением *S. enteritidis* и *S. typhimurium*, которые обозначены нами как редко выявляемые, за весь период наблюдения составила 10,2%. Наше внимание привлекло разнообразие редко выявляемых сальмонелл. Плазмидный анализ выделенных штаммов показал, что большинство из них (69,6%) содержали различное количество плазмид (от 1 до 5), представленных внехромосомными элементами различной молекулярной массы (от 1 до 150 MDa). Штаммы большинства сероваров молекулярной массы, представленных двумя и более культурами, оказались гетерогенными по составу плазмид. Это позволило дифференцировать внутри сероваров микроба различные плазмидовары. Наиболее гетерогенными по плазмидному профилю были штаммы серогруппы В, среди которых 30 штаммов *S. derby* и 25 штаммов *S. saint-paul* представлены каждый 12 плазмидным вариантом возбудителя сальмонеллеза. По биохимическим характеристикам все штаммы каждого серовара проявляли одинаковую биохимическую активность и были чувствительны ко всем тестируемым антибиотикам.

Идентичность плазмидного спектра штаммов *S. saint-paul*, *S. brandenburg*, *S. heidelberg*, *S. chester*, *S. glostrup*, *S. muenchen* и *S. anatum*, выделенных из продукции и от больных, позволила связать заболевание 13 человек с фаршем индюшки и куриными окорочками производства США. Наличие эпидемиологической связи заболеваний с продуктами подтверждается совпадением времени их выделения от больных и из пищевых продуктов. Однако, 23 серовара сальмонелл, выделенные из пищевых продуктов, не проявили себя в заболеваемости населения. Из них наиболее часто выделялись штаммы сероваров *S. kentucky*, *S. oranienburg*, *S. massena*, *S. bochum*, *S. panama*, *S. schwarzengrund*, *S. sinstorff*, *S. kingston*, *S. kisangani* и *S. limete*.

Таким образом, осуществление в Приморском крае централизованного микробиологического мониторинга за сальмонеллами является основой для понимания механизмов формирования популяций микроба на конкретных территориях. Полученные результаты свидетельствуют о связи заболеваемости населения с поставками в край импортной животной продукции – мяса птицы.

Ратникова Л.И., Жамбурчинова А.Н.,
Силаева Н.Н., Рольщиков О.Б.,

г. Челябинск

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РОЖИ

Среди первичных стрептококковых рожа по-прежнему занимает лидирующее положение с различной частотой регистрации у женщин и мужчин. Наряду с генотипической детерминированностью пусковых механизмов развития инфекции также имеются и патогенетические механизмы, определяющие половую избирательность поражения.

В частности, в последнее время особый интерес представляют данные о том, что пол является одним из важнейших факторов, влияющих на реактивность организма. Установлено, что на иммунокомпетентных клетках имеются рецепторы к половым стероидным гормонам, что определяет возможность их модулирующего влияния на функции клеток реализующих иммунный ответ.

Проведено исследование клинического течения, преморбидных факторов, состояния репродуктивной системы у больных первичной рожой в зависимости от пола, а у женщин – в зависимости от периода репродуктивной деятельности. Обследованы 953 человека в возрасте от 18 до 64 лет, из них женщин – 66,2%, мужчин – 33,8%. Наряду с общепринятыми клинико-эпидемиологическими данными нами оценивались содержание провоспалительных цитокинов (ИЛ-1 α и ФНО- α) и уровни гонадотропных гормонов гипофиза (ФСГ, ЛГ), а также половых гормонов (тестостерон, прогестерон) в сыворотке крови у данных пациентов.

Установлено, что геморрагические формы инфекции достоверно чаще регистрируются у женщин постменопаузального периода, нежели у мужчин (48,8% против 28,6%). Однако, эритематозный характер воспаления чаще наблюдается у мужчин (53,6%), чем у женщин (31,7%). Различия в течении