

14. Strachan D., Sibbald B., Weiland S. et al. // *Pediatr. Allergy Immunol.* - No. 8. - P. 161q176.  
 15. Williams H.C., Strachan D.P., May R.J. // *Br. Med. J.* - 1994. - Vol. 3. - P. 406q416.

Поступила в редакцию 01.10.02.

PREVALENCE OF SYMPTOMS OF ALLERGIC SKIN DISEASES AMONG PUPILS IN VLADIVOSTOK: STANDARDIZED EPIDEMIOLOGICAL RESEARCHES ISAAC

E.V. Prosekova, V.V. Derkach, T.N. Shestovskaya, A.V. Bogova  
 Vladivostok State Medical University, Children's Municipal Clinical Hospital (Vladivostok), Institute of Immunology of Ministry of Public Health of the Russian Federation (Moscow), Farq

Eastern branch of SRI of Clinical Immunology of SO RAMS (Vladivostok)

Summary — The article presents the epidemiological researches of the prevalence of allergic skin diseases among the pupils in Vladivostok, as provided by the international program ISAAC. As a result, it has been shown that the figures of the official medical statistics are much less than the actual prevalence of atopic dermatitis. At the same time, among the younger children of school-going age the frequent sleep disturbances by the reason of itching skin rash, as well as the fall off of the life quality and social adaptation are registered on account of this disease. On average, at one child of the two first form pupils and of the three eight form pupils having the manifestations of atopic dermatitis the diagnosis was made, and the adequate therapy was carried out.

*Pacific Medical Journal*, 2003, No. 4, p. 53q55.

УДК 616.973'036.12'085.37

О.А. Сингур, Г. И. Туркутлюкова

**МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ТИНРОСТИМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГОНОРЕЕ**

Владивостокский государственный медицинский университет,  
 ФГУ ЦГСЭН на водном и воздушном транспорте в Дальневосточном регионе (г. Владивосток)

*Ключевые слова:* хроническая гонорея,  $\beta$ -лактамаза, антибиотикорезистентность, тинростим.

Гонорея относится к одной из самых распространенных инфекций, передающихся половым путем. По данным ВОЗ, ежегодно в мире регистрируется более 200 млн больных гонореей [5]. Социальная значимость этого венерического заболевания связана не только с характером заражения, частотой и экономическими затратами, но и с неблагоприятным влиянием на демографические показатели, из-за повышения риска распространения бесплодия среди населения [9] и таких осложнений, как воспалительные заболевания органов малого таза у женщин, эпидидимиты и простатиты у мужчин. С начала 90-х годов XX века в России отмечается подъем заболеваемости гонореей. Однако, по мнению ряда авторов, истинная заболеваемость намного превышает официально регистрируемую, что связано с распространением самолечения и доступностью антибактериальных препаратов [3].

Широкое распространение гонореи создает новые проблемы для эффективного и гарантированного лечения. Однако, несмотря на наличие сильнодействующих антимикробных химиопрепаратов, эта инфекция остается трудноконтролируемой. Одной из характерных черт современной гонореи является распространенность штаммов *Neisseria gonorrhoeae*, устойчивых к (3-лактамам антибиотикам и тетрациклам [2], что ведет к неэффективности терапии, возникновению рецидивов заболевания, переходу гонореи в хроническую форму, развитию осложнений. Неуспех лечения способствует также распростране-

нию инфекции и ведет к селекции устойчивых к антибиотикам штаммов гонококка [6]. В то же время особенность гонореи состоит в том, что возбудитель поражает слизистую оболочку мочеполовых органов, поэтому в возникновении и исходе инфекционного процесса первостепенная роль принадлежит факторам местного иммунитета, и в первую очередь фагоцитозу. Однако фагоцитоз при гонорейной инфекции носит незавершенный характер, что также способствует низкой эффективности этиотропной терапии вследствие длительной персистенции возбудителя [4].

Возрастающее количество штаммов гонококка, продуцирующих (3-лактамазу, незавершенный характер фагоцитоза при гонорее, снижение чувствительности возбудителя к антибактериальным химиопрепаратам, широко применяемым для лечения этой инфекции, диктует необходимость разработки методов лечения, направленных на повышение эффективности этиотропной терапии.

Целью настоящей работы был анализ заболеваемости гонореей среди жителей Владивостока за 1991-2001 гг. с изучением распространенности штаммов *N. gonorrhoeae*, продуцирующих (3-лактамазу, проведение микробиологического мониторинга и оценки чувствительности штаммов гонококка к антибактериальным препаратам. Для повышения эффективности антибактериальной терапии у больных с хронической гонореей был применен тинростим — стимулятор фагоцитоза.

В исследование включены 277 человек в возрасте 18-45 лет (160 мужчин и 117 женщин) с диагнозом «Хроническая гонорея». Диагноз ставился в соответствии с методическими рекомендациями по лечению и профилактике гонореи МЗ РФ (1993). Использовали микроскопический и бактериологический методы. Из отделяемого мочеполового тракта готовили мазок и окрашивали по Граму. Клинический материал засеивали на селективную среду Gonoline Duo (bio Merieux, Франция) и культивировали в присутствии 10% CO<sub>2</sub>, для идентификации использовали «Нейссерия-тест», (Pliva-Lachema, ЧР). Чувствительность гонококков изучали диско-диффузионным методом на среде Мюллер-Хинтона (Hispanlob, Испания), определение (3-лактамазной

активности выполнялось с помощью тест-систем «бета-ЛАКТАМ-тест» (Pliva-Lachema, 4P).

Проведенный анализ показал, что во Владивостоке, как и в целом по Приморскому краю, отмечалось снижение заболеваемости гонореей, однако с конца 90-х годов кривая заболеваемости постепенно поднималась вверх (рис. 1). Заслуживало внимания и увеличение удельного веса штаммов *N. gonorrhoeae*, продуцирующих (3-лактамазу (рис. 2). Оказалось, что частота встречаемости таких гонококков в 1996 г. составила 23%, а в 2001 г. — 43%, то есть за данный период увеличилась на 20%. Необходимо отметить, что в 1984 г. б-лактамазопродуцирующие штаммы *N. gonorrhoeae* у жителей Владивостока встречались всего лишь в 11% случаев [7]. Увеличение почти в 4 раза удельного веса штаммов, продуцирующих (3-лактамазу, возможно, объясняется свободным доступом антибактериальных препаратов, их широким, часто неоправданным применением, а также является, по видимому, одной из основных причин возрастающей антибиотикорезистентности [6].

Проведен анализ чувствительности штаммов *N. gonorrhoeae*, выделенных от жителей Владивостока, больных хронической гонореей, к пенициллину, тетрациклину, эритромицину, ципрофлоксацину\* за 1996-2001 гг. Была установлена связь между увеличением числа (3-лактамазных штаммов гонококка и возрастающей резистентностью к антибактериальным химиопрепаратам. Штаммы, выделенные в 1996 г., обладали разной чувствительностью к испытываемым препаратам (рис. 3). Так, к ципрофлоксацину гонококк показал наименьшую устойчивость, более выражена была резистентность к эритромицину и тетрациклину, пенициллин занимал промежуточное положение. С 1996 по 2001 г. количество тетрациклиноустойчивых штаммов гонококка возросло на 33%. Почти в 2 раза возросла устойчивость возбудителя гонореей к эритромицину и в 2,5 раза к пенициллину. Количество штаммов гонококка, резистентных к ципрофлоксацину, за данный период увеличилось

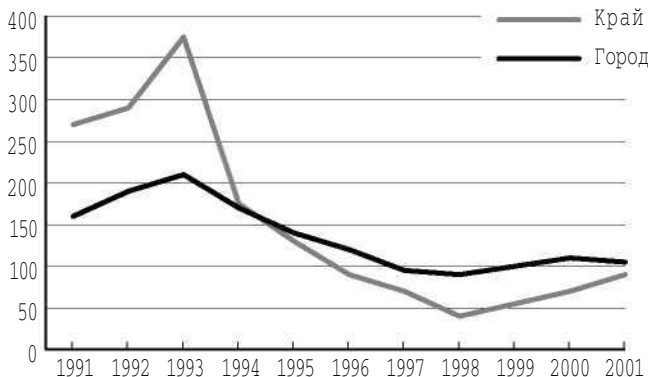


Рис. 1. Динамика заболеваемости гонореей во Владивостоке и в Приморском крае в 1991-2001 гг. (на 100 тыс. населения).

\* Антибиотики, применяемые для лечения гонореей, согласно методическим рекомендациям МЗ РФ (1993).

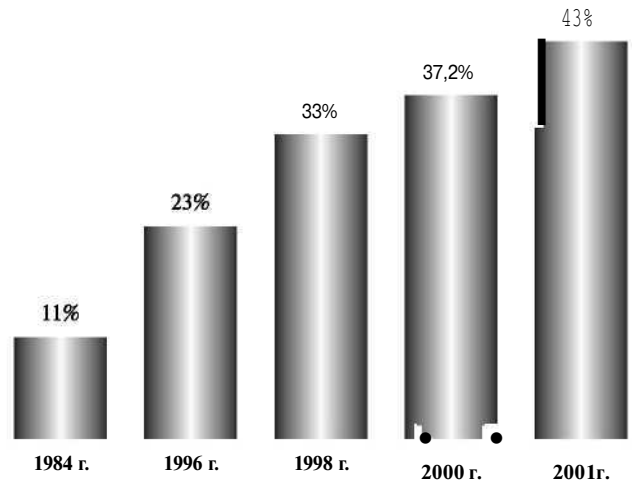


Рис. 2. Динамика частоты выявления (3-лактамазной активности штаммов *N. gonorrhoeae*, выделенных от больных г. Владивостока.

всего лишь на 1,5%. Таким образом, штаммы *N. gonorrhoeae*, устойчивые к вышеперечисленным антибиотикам, на протяжении 5 лет сохраняли высокую чувствительность к ципрофлоксацину (рис. 3).

В связи с важным значением факторов местной защиты для повышения эффективности лечения гонореей необходимы иммунокорректоры, точками приложения которых являются фагоцитарные клетки — полиморфноядерные лейкоциты и макрофаги. Таким препаратом является тинростим (син. — ганглиин) — пептид, выделенный из нервной ткани тихоокеанского кальмара [8]. Препарат получен в ТИПРО-Центре\*\* и предоставлен нам для работы Л. М. Эпштейном. В эксперименте было показано стимулирующее влияние тинростима на поглотельную и переваривающую активность макрофагов по отношению как к грамположительным, так и к грамотрицательным микроорганизмам [1].

Для оценки эффективности лечения больных хронической гонореей с применением тинростима на фоне традиционной терапии было проведено рандомизированное контролируемое исследование. Формирование

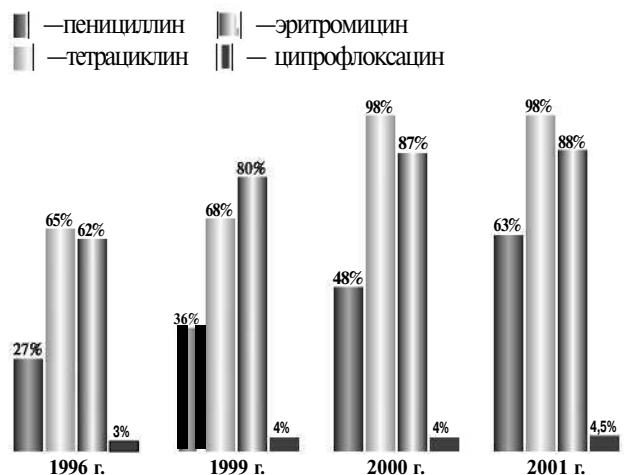


Рис. 3. Резистентность штаммов *N. gonorrhoeae* к антибиотикам.

\*\* Патент РФ № 2105504 от 27.02.1998 г.

групп проводилось методом случайной выборки. В контрольную группу вошли больные хронической гонореей (80 мужчин и 57 женщин), опытную группу составили 80 мужчин и 60 женщин с хроническим течением процесса, ранее безуспешно лечившиеся по поводу данного заболевания. Диагноз был подтвержден культуральными исследованиями, во всех случаях был выделен гонококк, продуцирующий Р-лактамазу. Одновременно проводилось определение чувствительности *N. gonorrhoeae* к антибиотикам. В контрольной группе была проведена традиционная терапия согласно имеющимся методическим рекомендациям, в опытной группе в комплексе с этиотропной терапией для местного лечения применялся раствор тинростима. Местное лечение проводилось ежедневно в течение 10 дней, время процедуры — 10 мин. Мужчины получали инстилляции в уретру, женщины — инстилляции в уретру, влагалищные ванночки, микроклизмы. Пациенты отмечали хорошую переносимость процедуры, побочных эффектов и осложнений не выявлено. В контрольной группе больным для местного лечения по той же схеме применялись 2%-ные растворы протаргола и колларгола. По окончании курса проводились два контроля излеченности: через 10 дней и через 1 месяц. Неудачи лечения в группе пациентов, получавших традиционную терапию, отмечены в 11% и рецидивы — в 9% случаев. В опытной группе больных микробиологическая излеченность была достигнута у 96% пациентов, неудач лечения и рецидивов заболевания не зарегистрировано.

Таким образом, результаты клинико-лабораторного исследования эффективности испытуемого препарата позволяют сделать вывод, что тинростим следует рекомендовать для внедрения в широкую венерологическую практику в качестве препарата выбора для местного лечения больных хронической гонореей.

#### Литература

1. Гажа А.К. Иммуноактивный пептид из оптических ганглиев кальмара: Дисс... канд. мед. наук. — Владивосток, 1994.

2. Гомберг М.А., Соловьев А.М. // *Инфекции, передаваемые половым путем*. — 2000. — № 2. — С. 36-38.
3. Дмитриев Г.А., Кискачи А.Ю., Брагина Е.Е. и др. // *Вестник дерматологии и венерологии*. — 2000. — № 2. — С. 51-53.
4. Кунцевич Л.Д., Никулин Н.К., Мишанов В.Р. // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. — 1998. — № 6. — С. 51-53.
5. Меликянц И.Г., Волков В.М. // *Русский медицинский журнал*. — 1999. — № 3. — С. 123-127.
6. Сингур Л.Г., Максименко Н.В., Прохоренко Г.Г. и др. // *Актуальные вопросы дерматологии и косметологии*. — Владивосток: Агентство «Время ЛТД», 1999. — С. 67-68.
7. Сингур Л.Г. *Микрофлора вагины и местный иммунитет при гонорее у женщин разных изогенотипов*: Дисс... канд. мед. наук. — Владивосток, 1986.
8. Сингур Л.Г., Беседнова Н.Н., Эпштейн Л.М. *Изобретение «Способ лечения гонореей»*.
9. Филатова Е.Н., Аковбян В.А., Дмитриев Г.А., Тихонова Л.И. // *Инфекции, передаваемые половым путем*. — 2001. — М 1 — С. 20-25.

Поступила в редакцию 01.10.02.

#### TOPICAL ADMINISTRATION OF TINROSTIM UNDER CHRONIC GONORRHEA

O.A. Singur, G.I. Turkutyukova

Vladivostok State Medical University, FGUCG SEN at water and air transport in the Far Eastern Region (Vladivostok)

**Summary** — This article describes the present-day situation when against the background of ubiquitous upsurge in the gonorrhea sickness rate there are both progressive upgrowth of gonococcus strains, which generate beta-lactamase, and decrease in antibiotic susceptibility of microorganisms. On carrying out the analysis of the gonorrhea sickness rate among Vladivostok residents during long-term observations (1991-2001), the authors have studied the prevalence of *N. gonorrhoeae* strains generating beta-lactamase and their antibiotic susceptibility. So as to enhance the efficiency of etiotropic therapy applied to the patients suffering from chronic gonorrhea the physicians have locally used Tinrostim, the medication developed in TINRO Center, which stimulates phagocytosis.

*Pacific Medical Journal*, 2003, No. 4, p. 55-57.

УДК 616.8'053.31:616.972:618.3(571.63)

Я.А. Юцковская, Е.В. Маркелова, А.Д. Юцковский

## ПОКАЗАТЕЛИ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ УРЕАПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Владивостокский государственный медицинский университет

**Ключевые слова:** иммунологические показатели, урогенитальная уреаплазменная инфекция.

Анализ литературы свидетельствует о противоречивости результатов исследований иммунологических

показателей при микоплазменной инфекции у больных с различными заболеваниями мочеполовой системы [2, 4, 7, 15]. Лишь очень немногие ученые обнаружили измеримый специфический иммунный ответ при инфекции, вызванной уреаплазмами [3, 9, 10]. Изменчивость антигенных структур уреаплазм позволяет им успешно противостоять иммунной системе. Эти микроорганизмы живут и размножаются как на мембранах, так и внутри клеток хозяина, что препятствует фагоцитозу [4, 5]. Они обладают цитотоксическим действием, подавляя пролиферацию лимфоцитов и активацию Т-киллеров [1]. Поэтому нарушения в иммунной системе могут быть основой массивной колонизации уреаплазмами и углубляться в ходе инфекционного процесса.

Целью нашего исследования явился анализ особенностей клеточных показателей иммунного статуса при