

Москалёв А.В. Роль *Candida* и *Aspergillus* в иммунопатогенезе язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у лиц с наследственными нарушениями соединительной ткани / А.В. Москалёв, А.С. Рудой // XIII Кашикинские чтения : тез. докл. науч.-практ. конф. по мед. микологии, посвящ. 125-летию С.-Петерб. мед. акад. последипломного образования. – Проблемы медицинской микологии. – 2010. – Т. 12, № 2. – С.114.



РОЛЬ *CANDIDA* И *ASPERGILLUS* В ИММУНОПАТОГЕНЕЗЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАД- ЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ У ЛИЦ С НАСЛЕДСТВЕННЫМИ НАРУШЕ- НИЯМИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

Москалёв А.В., Рудой А.С.

Военно-медицинская академия, Санкт-Петербург, Россия

ROLE OF *CANDIDA* AND *ASPERGILLUS* IN IMMUNOPATOGENESIS OF THE DUODENAL ULCER AT PERSONS WITH HEREDITARY INFRINGEMENTS OF THE CONNECTING FABRIC

Moskalev A.V., Rudoy A.S.

Military Medical Academy, Saint-Petersburg, Russia

Проблему язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, несмотря на достижения последних лет в диагностике и лечении, следует признать недостаточно изученной, а отдельные ее аспекты – весьма далекими от разрешения. Особенно сложной эта проблема выглядит у лиц с наследственными нарушениями соединительной ткани (ННСТ) различной степени выраженности. Согласно научным исследованиям, несмотря на то, что *H. pylori* является в настоящее время ведущим инфекционным этиологическим

фактором, но далеко не единственным. К тому же маркеры его присутствия у больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки (ЯБДК) выявляют реже, чем в популяции в целом. Видимо, роль других этиологических факторов может быть недостаточно изучена.

Цель исследования – уточнить иммунопатогенетическую взаимосвязь условно-патогенных грибов с состоянием механизмов фагоцитоза у больных с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, ассоциированной с наследственными нарушениями соединительной ткани различной степени выраженности.

Материалы и методы. Обследовано 78 мужчин молодого возраста ($21,3 \pm 1,6$ г.) с ЯБДК, которые по выраженности признаков соединительно-тканых нарушений были распределены на две группы по 29 человек. Контрольную группу ($n=20$) составили больные с ЯБДК без признаков дисморфогенеза. Маркеры кандидоза и аспергиллёза (IgG) выявляли с помощью диагностических тест-систем фирмы «Вектор-Бест».

Результаты. У больных с ЯБДК с выраженными формами ННСТ IgG к антигенам *Candida* выявляли достоверно чаще по сравнению с больными с незначительной диспластической стигматизацией ($p < 0,01$) и группой контроля ($p < 0,05$), маркеры аспергиллёза выявляли достоверно чаще только по сравнению контрольной группой ($p < 0,05$). В отношении состояния механизмов фагоцитоза установили, что у лиц с выраженными формами ННСТ было достоверно снижено количество фагоцитирующих клеток, микробное число и показатель завершенности фагоцитоза по сравнению как с показателями контрольной группы, так и с данными больных с незначительными ННСТ ($p < 0,05$). Кроме того, у всех лиц с грибковой сенсibilизацией обнаружили достоверное увеличение количества эозинофилов.



XIII КАШКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ. ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ МИКОЛОГИИ, 2010, Т.12, №2