

3. Жубанова А.А., Ерназарова А.К. Бактерии - нефтеструктуры синтрофных циано-бактериальных ассоциаций // Биотехнология в Казахстане: Проблемы и перспективы инновационного развития. – Алматы, 2008. - С. 106-110.

4. Шигаева М.Х., Мукашева Т.Д., Сыдыкбекова Р.К., Бержанова Р.Ж. Оценка конденсирующей способности почв, загрязненных нефтью // Вестник КазНУ. Серия экологическая. 2007. - № 2 (32). – С. 44-47.

5. Ayteldiyeva S.A., Sadanov A.K., Faizulina E.R., Kurmanbayev A.A.. Bioremediation of Oil-Polluted Soil of Western Kazakhstan // Proceedings of World Academy of Science, Engineering and Technology. - 2008. - V. 35, N.10.

Түйін

Мақалада Қазақстандағы мұнаймен ластанған топырақты биоремедиациялаудың ғылыми зерттеулерінің тиімділіктері көрсетілген.

Summary

In article prospects of scientific researches on bioremediation of the oil polluted soils in Kazakhstan are considered.

Лавриненко А.В., Азизов И.С.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОНЬЮНКТИВАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ В Г. КАРАГАНДА

НИЦ КГМУ, г. Караганда, Казахстан, lavrinenko.alena@gmail.com

Воспалительные заболевания глаз остаются серьезной социальной проблемой практической офтальмологии как причина временной нетрудоспособности (80%) и как причина слепоты (10–20%). Среди воспалительных заболеваний глаз наибольшую группу составляют конъюнктивиты – 66,7%. По данным Ю.Ф. Майчука (2010 г.), на воспалительную патологию глаз приходится 40–60% амбулаторного приема, до 50% стационарных больных, 80% временной нетрудоспособности по глазным заболеваниям. В 10–30% случаев исходом воспалительных заболеваний глаз является развитие слепоты. К сожалению, точные эпидемиологические сведения о распространенности бактериальных кератитов и конъюнктивитов неизвестны. В связи с широким и фактически бесконтрольным использованием антибиотиков многие больные, страдающие бактериальной инфекцией глаз и занимающиеся самолечением, остаются неучтенными, если у них не развиваются тяжелые осложнения. До последнего времени травма считалась наиболее важным фактором риска бактериальной инфекции глаз. С травмой связывают 23,7% бактериальных кератитов. Возросла роль контактных линз как фактора риска до 19–42%, нельзя забывать и о ухудшении экологии, широком распространении и использовании компьютерной техники, что также является фактором развития бактериальной инфекции глаз

Таким образом, целью нашей работы было установление этиологической картины воспалительных заболеваний конъюнктивы в г. Караганда.

Материалы и методы

В исследование было включено 136 штаммов, выделенных в период 2009-2010гг. в бактериологической лаборатории научно-исследовательского центра КГМУ. Материалом для исследования служили мазки с конъюнктивальной полости. Выделение чистых культур проводили по общепринятой схеме, идентификация проводилась с помощью программы Bergey 1.0. Статистическая обработка проводилась с помощью программы WhoNet 5.0, электронной таблицы Excel из пакета программ MS Office 2000 (Microsoft).

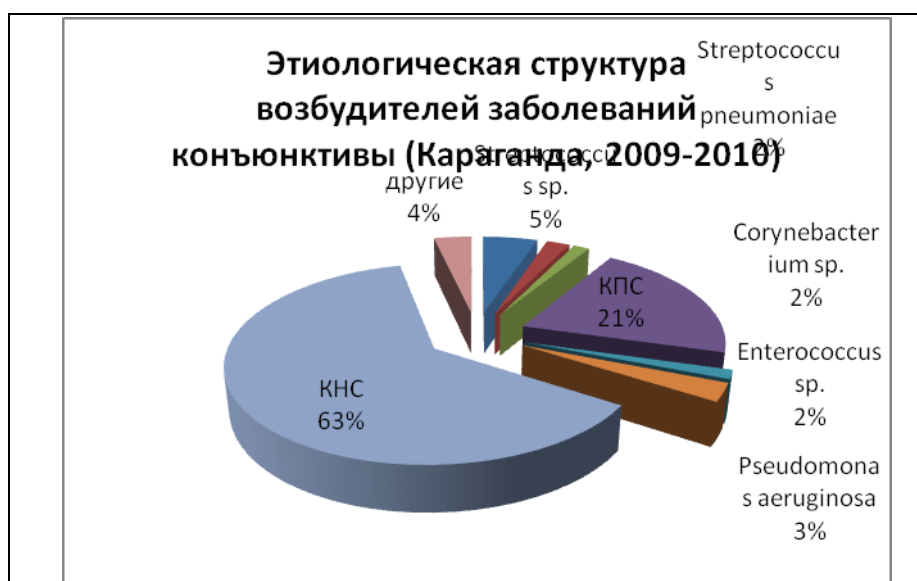
Результаты

При обработке данных, полученных при исследовании, было установлено, что в большинстве случаев воспалительные заболевания в конъюнктивальной полости были вызваны коагулазонегативными стафилококками (62,5%), из них на долю *Staphylococcus epidermidis* приходилось 55,88% выделенных штаммов. В 20,58% мы получили рост коагулазопозитивных стафилококков (из них 17,64% *S.aureus*). И в небольшом проценте

случаев были выделены следующие виды микроорганизмов: β -гемолитические стрептококки (5,15%), *Pseudomonas aeruginosa* (2,94%), *Streptococcus pneumoniae* (2,2%) (см. рис.1)

По данным отечественных и зарубежных авторов, в составе бактериальной микрофлоры конъюнктивы основная доля также принадлежит группе коагулазонегативных стафилококков - 55-78% (*S.epidermidis*, *S.hominis*, *S.saprophyticus*, *S.capitis*, *S.intermedins*, *S.wameri*, *S.lugdunensis* и др.). *S.aureus* обнаруживается у 5-26% пациентов, штаммы *Streptococcus spp.* — у 2%. Значительный удельный вес принадлежит микроорганизмам, рода *Propionibacterium spp.* - 31-17%, реже встречаются коринебактерии - 4-6%, грамотрицательная флора - 6-11% и грибы - 4-6%.

При сравнении полученных нами и литературных данных мы сделали следующее заключение: частота выделения коагулазонегативных и коагулазопозитивных штаммов совпадает с литературными данными, такие виды микроорганизмов, как *Propionibacterium spp.*, грибы нами выделены не были.



Таким образом, можно сделать следующий вывод, штаммы, выделенные из конъюнктивальной полости, в доминирующей массе случаев представлены коагулазонегативными (62,5%) и коагулазопозитивными (20,58%) стафилококками.

Литература

1. Егоров В.В., Смолякова Г.П., Абдуллин И.Ю. Структура глазной микрофлоры у больных с гнойным кератитом //Новейшие достижения медицины на современном уровне: Матер. конф. – Биробиджан, 2004. – С. 110–112.
2. Майчук Ю.Ф. Современные возможности диагностики и терапии инфекционных поражений глазной поверхности // Материалы IX съезда офтальмологов России.– 2010.– С. 338–340.
3. Справочник поликлинического врача. Том 04/№ 4/2005.ОФТАЛЬМОЛОГИЯ: «Алгоритмы терапии бактериальных конъюнктивитов и кератитов» Ю.Ф. Майчук.
4. Полуниин Г.С. Современные направления в диагностике и лечении заболеваний поверхности глаза // Материалы IX съезда офтальмологов России.– 2010.– С. 340–343.
5. Jensen M.K., Fiscella R.G., Crandall A.S., Moshirfar M., Mooney B., Wallin T., Olson R.J. A retrospective study of endophthalmitis rates comparing quinolone antibiotics // Am. J. Ophthalmol* - 2005. Vol. 139,- N 1.- P. 141-148.
6. Romero P., Mendez I., Salvat M., Fernandez J., Almena M. Intracameral cefazolin as prophylaxis against endophthalmitis in cataract surgery // J. Cataract Refract. Surg. - 2006. - Vol. 32, N 3. - P. 438-441.

Түйін

Бұл жұмыс көздің конъюнктивальді микрофлорасы коагулазо теріс және коагулазо оң стафилококктардан тұратындығын көрсетеді.

Summary

It is shown that the microflora of conjunctival cavity of eyes, basically presented as coagula negative (62,5 %) and coagula positive (20,58 %) staphylococcus.