

А. М. Марголин, А. А. Медведкова, Н. А. Анисимова (Ленинград). Количественные сдвиги дрожжеподобных грибов в экскретах больных пневмонией при лечении антибиотиками

Для решения вопроса о выборе лабораторных показателей, которые могли бы сигнализировать о переходе кандидоносительства в кандидоз, при исследовании больных пневмониями изучалось количество кандиды в экскретах. Этот метод применялся в клинике с 1959 г. при изучении динамики микрофлоры у терапевтических больных.

В результате проведенного обследования среди больных, пользовавшихся антибиотикотерапией (110), выявлено три группы.

I гр. — лица, давшие увеличение числа дрожжеподобных грибов в экскретах под влиянием антибиотической терапии. Это нарастание было более выражено в мокроте. У 6 больных увеличение количества кандиды в мокроте сопровождалось микроскопическими находками почкующихся дрожжевых клеток и мицелия. После курса антибиотикотерапии нарастало число больных, у которых отмечался сплошной рост кандиды в посевах кала и с положительными высевами со слизистой зева. Эта группа (41 человек) составила 37,2% от общего числа лиц, получавших антибиотики.

II гр. (41 человек — 37,2%) была представлена кандидоносителями, у которых количество дрожжеподобных грибов в посевах после антибиотикотерапии не увеличивалось.

III гр. состояла из 28 больных (25,6%), у которых в мокроте и зеве кандиды не обнаруживались как до получения антибиотиков, так и при многократных исследованиях во время лечения. У отдельных больных этой группы наблюдались однократные положительные посева, не повторявшиеся при дальнейшем изучении.

У большинства больных, не получавших антибиотиков, увеличения количества кандиды в посевах не было. Следует отметить, что большая часть больных I гр. длительно получала комбинированную антибиотикотерапию или же лечилась антибиотиками широкого спектра действия (левомицетин, окситетрациклин).

Сопоставляя данные микологического исследования с клиническими, мы не всегда отмечали у больных со значительным обсеменением кандиды клинические признаки кандидоза.

Изучение видового состава микрофлоры выявило явное преобладание кандиды альбиканс (500 культур из 705 выделенных), реже высевались другие виды.

Среди культур (630), изучавшихся на чувствительность к нистатину, резистентных не обнаружено.

Положительная реакция связывания комплемента получена с сыворотками 11 больных, лечившихся антибиотиками. Однако не всегда наблюдалась прямая зависимость между нарастанием количества колоний кандиды и положительной реакцией связывания комплемента. Так, увеличение количества кандиды в посевах сопровождалось положительной реакцией связывания комплемента только у 4 больных.

УДК 616—002.77

О. И. Ясакова, И. С. Петров (Свердловск). Динамика некоторых иммуно-биохимических показателей крови при лечении ревматизма

Мы наблюдали 52 больных с первой ревматоидной и 240 — с возвратным ревмокардитом.

Повышение титра анти-0-стрептолизина обнаружено в 73,3% со средним титром при первичном ревматизме 1081 и возвратном — 860 ед.

Наибольшее снижение титра анти-0-стрептолизина, иногда до нормальных величин, достигнуто при применении терапии салицилатами и антибиотиками в сочетании с гормональными препаратами.

Несмотря на клиническое выздоровление — стойко нормальную температуру, нормализацию РОЭ и ЭКГ, подавляющее большинство больных выписывалось с повышенным титром анти-0-стрептолизина, что является еще одним поводом к рекомендации продления противоревматической терапии на длительный срок в поликлинических условиях с активным наблюдением за больными и диагностическим исследованием иммунологических показателей.

УДК 615.39.39

В. М. Поляков (Альметьевск). Аутоотрансфузия крови в вену большого сальника

В хирургической и гинекологической практике встречаются случаи быстрого и массивного кровоизлияния в брюшную полость (разрыв сосудов брыжейки, прервавшаяся внематочная беременность). Тогда мы производили обратную трансфузию крови в любую, наиболее крупную, прилежащую к ране, вену большого сальника. Только что