

К ВОПРОСУ О ПРОВОЦИРУЮЩИХ ФАКТОРАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТОМИКОЗА

Центр первичной мед.-сан. помощи №2 г. Мариуполя (гл. врач – О.П. Голубченко); Городская СЭС г. Мариуполя (гл. врач – Г.Н. Гусаков)*

Проблема микотического поражения ЛОР-органов остается актуальной: по данным ВОЗ, 20% населения всего мира поражено грибковой инфекцией [3]. Широкое распространение грибов в природе обуславливает неизбежность инфицированности ими человека. Имеет значение и существенное увеличение факторов риска, при которых создаются оптимальные условия для развития микозов [3, 4]. При этом возбудителями становятся широко распространенные во внешней среде оппортунистические грибы, ранее считавшиеся непатогенными [3].

До 50% от всех больных с микозами ЛОР-органов – это пациенты с микотическим поражением наружного слухового прохода. Предрасполагающими факторами возникновения отомикоза считаются повышенная влажность в наружном слуховом проходе и местное применение антибиотиков, особенно в сочетании с кортикостероидами [1, 5]. Одним из факторов, способствующих развитию отомикоза, является травма: повреждение кожи открывает путь для внедрения гриба, а выделяемый секрет травмированного эпителия является питательной средой для их размножения. Отмечено, что отомикоз чаще возникает у людей, которые осуществляют гигиенические процедуры по очистке ушей, травмируя кожу наружного слухового прохода [1, 3, 6, 7].

Основными возбудителями отомикоза служат плесневые грибы родов *Aspergillus* (65%), *Penicillium* (10%) и дрожжеподобные грибы рода *Candida* (24%). В отдельных случаях грибковые заболевания уха могут вызывать грибы родов *Mucor*, *Alternaria*, *Kladosporium* и др. [3]. В странах с тропическим климатом чаще встречается грибковая

плесневая флора, в то время как в таких северных странах, как Украина, преобладает грибковая флора рода *Candida* [1].

При сборе анамнеза у больных отомикозом мы обратили внимание на то, что до развития клинических проявлений подавляющее большинство из них использовало ушные гигиенические палочки. Это послужило поводом для проведения исследования, цель которого была сформулирована следующим образом.

Цель исследования - изучить возможность биологического загрязнения гигиенических ватных палочек и определить его видовой состав.

Материалы и методы

Для проведения бактериологического и микотического исследования использовались 2 группы образцов ватных палочек (разных производителей и стран в герметичной упаковке по 100 или 200 штук с допустимым сроком годности). Выделение культур осуществлялось при помощи посева на питательные среды (агар Сабуро, система API *Candida*) в стерильных условиях. Идентификация выделенной культуры выполнялась на 2-5-й день в зависимости от вида. Основную группу (n=13) составили образцы, закупленные в специализированных магазинах по продаже бытовой химии или в гигиенических отделах супермаркетов, контрольную (n=4) – образцы из аптек.

Результаты и их обсуждение

В результате проведенного исследования было определено биологическое загрязнение 7 (53,85%) образцов в основной группе. Бактериальный видовой состав был

представлен спорообразующими бактериями *Bacillus(B) mesentericus* et *B.megaterium* (*pumilus*) (53,85%), а также *Pseudomonas aeruginosa* (7,14%) и *Staphylococcus saprophyticus* (7,14%); микотический – *Candida albicans* (28,57%). Для проведения исследования в контрольной группе нами предполагалась закупка только тех образцов, которые были определены в основной группе как тест-позитивные. Однако отсутствие ассортимента некоторых производи-

телей в аптечной сети сузило контрольную группу до 4 объектов. Тем не менее ни в одном случае биологического загрязнения в группе контроля обнаружено не было. Этот факт объясняется нами более строгим выполнением санитарных норм хранения товара на аптечных складах.

Данные исследования представлены в таблице. Учитывая положения закона об антирекламе, названия образцов и их производители не указаны.

Частота выявления патогенной и условно патогенной флоры

Образцы	Основная группа (n=13)		Контрольная группа (n=4)	
	Выделенная культура			
	бактерии	грибы	бактерии	грибы
1.	спора – массивное обсеменение (нативно)	массивное обсеменение (нативно)	-	-
2.	отрицат.	отрицат.	-	-
3.	массивно спора (со сред обогащения)	нативно – 20 кол., из обогащения – масс.	отрицат.	отрицат.
4.	массивно спора и кокки (из сред обогащения)	нативно – 1 кол. из обогащ. – 10 кол.	отрицат.	отрицат.
5.	отрицат.	отрицат.	-	-
6.	массивно спора (со сред обогащения)	отрицат.	отрицат.	отрицат.
7.	массивно спора и <i>Ps.aerug.</i> (из срезов обогащ.)	отрицат.	отрицат.	отрицат.
8.	отрицат.	отрицат.	-	-
9.	отрицат.	отрицат.	-	-
10.	отрицат.	отрицат.	-	-
11.	отрицат.	отрицат.	-	-
12.	отрицат.	отрицат.	-	-
13.	массивно спора (со сред обогащения)	отрицат.	-	-

Таким образом, на основании полученных результатов можно говорить о возможном заражении наружного слухового прохода кандидозом во время «гигиенических» манипуляций ватными палочками.

Следует отметить, что *B. megaterium* (широко распространенный сапрофит) и *B. mesentericus* (более известный как энтомопатоген) также могут вызывать заболевания у человека (особенно у лиц с иммунными

расстройствами) в составе микробных ассоциатов. Однако имеются данные и об этиологическом значении данных видов рода *Bacillus* в развитии септицемии, менингита и пищевой токсикоинфекции [2].

Выводы

Наличие грибковой флоры на поверхности гигиенических средств (в нашем исследовании – ватных палочек) может усугу-

бить предрасполагающее к развитию отомикоза действие травмы наружного слухового прохода во время его «очистки». Следует проводить санитарно-просветительную ра-

боту среди населения о профилактике отомикоза. Гигиенические средства рекомендуются приобретать в аптечной сети. Данный вопрос требует дальнейшего изучения.

1. Борисенко О.Н. Отомикоз: клиника, диагностика и лечение // Новости медицины и фармации. - 2007. - № 16(222). - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-3098/article-3120/>.
2. Васильев Д.А., Щербаков А.А., Карпунина Л.В., Золотухин С.Н. Методы частной бактериологии: учебно-метод. пос. - Ульяновск, 2004. - 222 с.
3. Кунельская В.Я., Шадрин Г.Б. Современный взгляд на диагностику и лечение отомикоза // Consilium Medicum. - 2008. - Том 10, №10. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/article/16059>.
4. Сміянов В.А., Сміянов Е.В. Біолгічні властивості кандидозно-бактеріальних асоціацій при захворюванні ЛОР-органів // Ринологія. - 2008. - №1. - С. 38-42.
5. Шадрин Г.Б. Воспалительные заболевания послеоперационной полости среднего уха грибковой этиологии // Усп. мед. микол. - 2007. - № 10 (8). - С. 224-225.
6. Mishra G.S., Mehta N., Pal M. Chronic bilateral otomycosis caused by *Aspergillus niger* // Mycoses. - 2004. - №47 (1-2). - P. 82-84.
7. Tiwari S., Singh S.M., Jain S. Chronic bilateral suppurative otitis media caused by *Aspergillus terreus* // Mycoses. - 1995. - № 38 (7-8). - P. 297-300.

Поступила в редакцию 23.02.12.

© Д.М. Байрак, Г.Н. Гусаков, Л.К. Саенко, Т.П. Бакаржиева, 2012

ДО ПИТАННЯ ПРО ПРОВОКУЮЧІ ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ОТОМІКОЗУ

*Байрак Д.М., Гусаков Г.М., Саенко Л.К.,
Бакаржієва Т.П. (Маріуполь)*

Резюме

Розглядаються питання розвитку отомікозу. Представлені результати вивчення бактеріологічного дослідження ватних паличок.

ON THE FACTORS OF PROVOKES OF OTOMYCOSIS

*Bayrak D.M., Gusakov G.N., Saenko L.K.,
Bakarzhieva T.P. (Mariupol)*

Summary

The question of the development of otomycosis is considered in this article. The results of study from bacteriological examination of cotton swab are presented.