

на зараженность указанным протозоозом. По сравнению с 1971—1972 гг. носительство *E. histolytica* снизилось в среднем в 5,3 раза.

НИИ эпидемиологии,
вирусологии и медицинской
паразитологии им. А. Б. Алексаняна

Поступила 2/X 1984 г.

Կ. Մ. ՈՍԿԱՆՅԱՆ, Ս. Վ. ՍԵՄԵՐՋՅԱՆ, Լ. Մ. ՄԵԼԿՈՆՅԱՆ

**ԱՄԵԲԻԱԶԻ ԴԵՐԸ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՍՍՀ ԵՐԿՐԱՄԱՍԱՅԻՆ ԱԽՏԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ
1983—1984 ԹԹ.**

Սուր և խրոնիկ ձևով ընթացող մի շարք կուլիտների հարցը դեռևս մնում է կլինիկական բժշկության թերի ուսումնասիրված բնագավառներից մեկը:

Ամեոբիազով հիվանդացության իրական վիճակը և ազգաբնակչության դիզենտերային ամեոբաներով վարակվածությունը պարզաբանելու նպատակով մեր կողմից հետազոտվել են ստամոքս-աղիքային համակարգի օրգանների խանգարումներով տառապող մի շարք հիվանդներ:

1983—1984 թթ. անցկացված հետազոտությունների հիման վրա կարելի է եզրակացնել, որ աղիքային ամեոբիազի համաճարակաբանությունը վերջին տասնամյակների ընթացքում կրել է էական փոփոխություններ: Անհետացել է ոչ միայն ամեոբիազի էնդեմիկությունը, այլև զգալիորեն նվազել է վերոհիշյալ պրոտոզոոզով վարակվածությունը:

K. M. VOSKANIAN, S. V. SEMERDJIAN, L. M. MELKONIAN

**SIGNIFICANCE OF AMEBIASIS IN MARGINAL PATHOLOGY OF
THE ARMENIAN SSR DURING 1983—1984 PERIOD**

The results of the investigations of the agent and state of the immunity of patients with possible amebiasis are brought in the article. The significant changes of epidemiology of amebiasis during last ten years are established.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Болян Р. О. Абсцессы печени. М., 1949.
2. Саркисян М. А. Мед. паразитология, 1955, 6, с. 311.
3. Саркисян М. А., Восканян К. М., Мелконян Л. М. Мед. паразитология, 1974, 6, с. 650.
4. Соловьев М. М., Пшеничный С. Г. Мед. паразитология, 1971, 6, с. 643.

УДК 612.015

Н. М. АРУТЮНЯН

**ВЫЯВЛЕНИЕ КЛЕБСИЕЛЛ У ЛЮДЕЙ, ЖИВОТНЫХ
И В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ**

Показано, что клебсиеллы существенно чаще выделяются при острых кишечных заболеваниях, чем у практически здоровых детей. Установлено наличие клебсиелл у домашних животных, причем они высеваются как в монокультуре, так и в ассоциациях.

Известно важное значение этиологического фактора при диарейных заболеваниях. Однако несмотря на применение новых диагностических

тестов все еще остаются не расшифрованными почти 50% острых кишечных инфекций.

В последние годы установлена роль условно-патогенных энтеробактерий в возникновении различных инфекционных заболеваний [2, 3, 8], в частности клебсиелл (*Klebsiella pneumoniae*). Если раньше клебсиеллы были известны как возбудители инфекций дыхательных путей, то в настоящее время они выделяются при различных инфекциях и по классификации Берги [10] введены в семейство *Enterobacteriaceae*. Клебсиеллы высеваются при острых кишечных заболеваниях [4, 5], уроинфекциях, бактериальных сепсисах [1], менингитах [9]. Нередко они выступают в роли этиологического агента при токсико-инфекциях и групповых заболеваниях [2, 6]. Однако выделение представителей условно-патогенных энтеробактерий у больных не дает полного представления об их этиологической роли, так как они выделяются и от здоровых людей.

В настоящей работе обобщены результаты выделения клебсиелл от больных людей, животных и из окружающей среды. Проведены бактериологические исследования испражнений 499 больных детей в возрасте до 2 лет (из II инфекционной и IV детской клинических больниц г. Еревана), 122 здоровых детей, а также 327 смывов с предметов обихода больных детей.

На наличие клебсиелл исследовались также 759 проб, взятых в крупных животноводческих комплексах, из коих в свиноводческих—259, птицеводческих—327, комплексах крупного рогатого скота—173.

Идентификация выделенных энтеробактерий проводилась согласно существующим методическим рекомендациям [7]. По своим свойствам выделенные культуры энтеробактерий были типичными.

Из 610 проб, взятых от больных детей, выделено 815 культур энтеробактерий, из 122 проб, взятых от здоровых детей,—121, из 327 смывов с предметов обихода больных детей—100 культур. Из 759 проб, взятых в крупных животноводческих комплексах, выделено 868 культур, в том числе в свиноводческих—283, птицеводческих—397, комплексе крупного рогатого скота—188. Было выделено большинство представителей семейства *Enterobacteriaceae*: *Escherichia coli* (как нетипизирующиеся, так и относящиеся к различным серогруппам—026, 055, 0124, 044, 0151), *Shigella sonnei*, *Salmonella typhimurium*, *Arizona* spp., *Citrobacter* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter aerogenes*, *Enterobacter cloacae*, *Hafnia alvei*, *Serratia* spp., *Proteus vulgaris*, *Proteus mirabilis*, *Proteus morganii*, *Proteus rettgeri*, *Providencia* spp., *Yersinia enterocolitica*.

Следует отметить, что сальмонеллы и шигеллы в комплексах не выделялись (табл. 1).

При исследованиях проб, взятых от больных, клебсиеллы были выделены в 222 (36,4±1,9%), от здоровых—в 14 случаях (11,5±2,0%). Из проб, взятых в крупных животноводческих комплексах, они были выделены: в свиноводческих—в 29 (11,2±1,9%), птицеводческих—в 44 (11,1±1,7%), крупного рогатого скота—в 13 (7,9±2,1%) пробах.

В большинстве случаев клебсиеллы выделялись в монокультуре, реже—в ассоциациях. В монокультуре они были выделены в 154 пробах (69,6±3,1%), взятых от больных, в ассоциациях в 68 пробах

Таблица 1

Видовой состав выделенных энтеробактерий

Выделенный микроб	О б ъ е к т ы в ы д е л е н и я											
	Больные		Здоровые		Внешняя среда		Свиноводческий комплекс		Птицеводческий комплекс		Комплекс крупного рогатого скота	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
<i>E. coli</i>	257	31,5 $\pm$ 1,6	84	69,4 $\pm$ 4,1	26	26,0 $\pm$ 4,4	174	61,5 $\pm$ 2,9	178	44,8 $\pm$ 2,5	97	51,6 $\pm$ 3,6
<i>K. pneumoniae</i>	222	27,2 $\pm$ 1,5	14	11,5 $\pm$ 2,9	51	51,0 $\pm$ 4,9	29	10,2 $\pm$ 1,8	44	11,1 $\pm$ 1,6	13	6,9 $\pm$ 1,8
Прочие энтеробактерии	336	41,3 $\pm$ 1,7	23	19,1 $\pm$ 3,6	23	23,0 $\pm$ 4,2	80	28,3 $\pm$ 2,7	175	44,1 $\pm$ 2,5	78	41,5 $\pm$ 3,6

(30,4±3,1%). Из взятых в свиноводческих комплексах проб клебсиеллы были выделены в 22 в монокультуре и в 2—в ассоциациях, в птицеводческих—в 30 и 13, в комплексах крупного рогатого скота—в 11 и 2 пробах соответственно. От здоровых детей клебсиеллы были выделены в ассоциациях, а из окружающей среды—в монокультуре.

В ассоциациях клебсиеллы часто высевались с эшерихиями, реже—с прочими условно-патогенными энтеробактериями (табл. 2).

Таблица 2

Выделение клебсиелл в различных пробах

Выделенный микроб	Объект исследования						
	Больные		здоровые абс.	внеш. сре- да, абс.	свин. компл., абс.	птиц. компл., абс.	компл. кр. р. ск., абс.
	абс.	%					
<i>K. pneumoniae</i>	154	69,4±3,1	—	51	22	30	11
<i>K. pneumoniae</i> + <i>E. coli</i>	35	15,8±2,4	14	—	3	6	2
<i>K. pneumoniae</i> + <i>Citrobacter</i> spp.	2	0,9±0,6	—	—	—	—	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>E. aerogenes</i>	4	1,7±0,9	—	—	—	—	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>H. alvei</i>	9	4,1±1,3	—	—	1	—	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>Serratia</i> spp.	3	1,4±0,8	—	—	1	2	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>P. vulgaris</i>	4	1,7±0,9	—	—	1	—	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>P. morganii</i>	4	1,7±0,9	—	—	—	2	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>P. mirabilis</i>	3	1,4±0,8	—	—	1	1	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>Y. enterocolitica</i>	3	1,4±0,8	—	—	—	2	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>Providencia</i> spp.	—	—	—	—	—	1	—
<i>K. pneumoniae</i> + <i>H. alvei</i> + + <i>P. vulgaris</i>	1	0,5±0,5	—	—	—	—	—

Как видно из приведенных данных, клебсиеллы выделялись из всех изученных нами объектов, тем не менее, рассматривая приведенные в настоящем сообщении данные как предварительные, можно отметить, что они существенно чаще ($P<0,01$) выделялись от больных, чем от здоровых детей. В то же время частота выделения клебсиелл на животноводческих комплексах существенно не различалась.

Определенный интерес представляют данные по выделению клебсиелл у больных в монокультурах и ассоциациях. Как видно из табл. 2, у ряда больных, помимо монокультур, клебсиеллы выделялись и в ассоциациях с различными представителями условно-патогенных энтеробактерий, чаще всего с *E. coli*. Подобные сочетания были найдены и при исследовании свинокомплексов и птицефабрик.

Таким образом, проведенные исследования показывают, что клебсиеллы широко распространены как среди людей, так и домашних животных.

ԿԼԵԲՍԻԵԼԱՆԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՈՒՄԸ ՄԱՐԴԿԱՆՑ, ԿՆԵՒԱՆԻՆԵՐԻ
ՄՈՏ ԵՎ ԱՐՏԱՔԻՆ ՄԻՋԱՎԱՅՐՈՒՄ

Ցույց է տրված, որ *Klebsiella pneumoniae*-ն հաճախ (36,4—1,9 %) անջատվում է վաղ հասակի երեխաների մոտ սուր աղիքային հիվանդությունների ժամանակ, այն դեպքում, երբ առողջ երեխաների մոտ *ԿԼԵԲՍԻԵԼԱՆԵՐԻ* անջատման հաճախականությունը չի գերազանցում 11,5—2,9%:

Ապացուցված է, որ *ԿԼԵԲՍԻԵԼԱՆԵՐԸ* հայտնաբերվում են ընտանի կենդանիների մոտ:

ԿԼԵԲՍԻԵԼԱՆԵՐԸ հայտնաբերվում են ինչպես մոնոկուլտուրայի ձևով, այնպես և ասոցիացիաներում:

N. M. HAROUTYUNIAN

THE REVEALENCE OF KLEBSIELLE IN HUMAN, ANIMALS AND ENVIRONMENT

It is shown that *Klebsiella* are more frequently revealed in patients with enteric diseases in comparison with healthy persons. The presence of *Klebsiella* in animals in monoculture as well as in associations has been revealed.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Абид Таха Мохамед Гонейм, Крылов И. А. ЖМЭИ, 1974, 6, с. 140.
2. Калашникова Г. К., Трошина Л. Д., Харитонов Н. С. и др. ЖМЭИ, 1977, 10, с. 73.
3. Канарейкина С. А., Левина Е. Н. Полферов В. И. и др. ЖМЭИ, 1981, 4, с. 82.
4. Қасымова М. А., Старова Р. М. Шнейдерман М. Н. Здравоохр. Таджикистана, 1983, 5, с. 57.
5. Киселева Б. С., Абрамова З. И., Гедзе Г. И. Тез. докл. XVI Всесоюзн. съезда микробиол. и эпидемиол. М., 1977, с. 217.
6. Киселева Б. С., Дусмухаммедов Н. С., Голубева И. В. ЖМЭИ, 1978, 12, с. 49.
7. Киселева Б. С., Голубева И. В. В сб.: Труды МНИИВС им. И. И. Мечникова. М., 1977, с. 30.
8. Краткий определитель бактерий Берги. М., 1980.
9. Hart G., Gibson M. E. J. Clin. Pathol., 1982, 35, 4, 452.
10. Kacprzyk S. S., Krystk G. Wlad. lek., 1983, 36, 0/10, 871.

УДК 616—001.4—089.4

С. С. ОГАНЕСЯН, Н. А. ТАРВЕРДЯН

МИКРОФЛОРА ГНОЙНЫХ РАН В ХИРУРГИЧЕСКОМ
СТАЦИОНАРЕ

Проведено микробиологическое исследование гнойных ран у больных с различными гнойными заболеваниями мягких тканей и осложнениями со стороны передней брюшной стенки после различных операций. Исследования проводили одновременно в аэробных и анаэробных условиях. Установлено, что основным возбудителем гнойных заболеваний является стафилококк, а также строгие и факультативные анаэробы. В процессе