

ЭТИОЛОГИЯ КЕРАТИТОВ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ ETIOLOGY OF KERATITIS IN SAINT PETERSBURG

Автор: Свистунова Е.М./ Svistunova E.M.

Соавтор: Скрыбина Е.В./ Skryabina Y.V

Научный руководитель: Борзова Ю.В., Богомолова Т.С. / Borzova Y.V., Bogomolova T.S.

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова

/ North-Western state medical University n. a. I. I. Mechnikov,

НИИ медицинской микологии им. П.Н. Кашкина /

Research Institute of Medical Mycology P. N. Kashkin

Введение

Воспалительные заболевания глаза, обусловленные микромицетами, являются сложной диагностической и терапевтической задачей. Ежегодно в мире регистрируется более 1,1 миллиона случаев грибковых кератитов. Отсутствие своевременного лечения приводит к потере зрения и инвалидизации пациентов.

Цель

Определить спектр возбудителей микотических кератитов в Санкт-Петербурге.

Материалы и методы

Ретроспективно проанализировали случаи кератитов офтальмологического центра СПб ГБУЗ «ГМПБ №2» в период с 2013 по 2019 годы. Офтальмологическое обследование выполняли с использованием биомикроскопии, периметрии, офтальмоскопии. Лабораторная диагностика материала соскоба роговицы, получаемого во время проведения биомикроскопии глаза, включала флуоресцентную микроскопию и культуральное исследование. Статистическую обработку данных осуществляли с использованием программы Microsoft Office Excel 2016. Статистический анализ включал как описательные, так и математические методы.

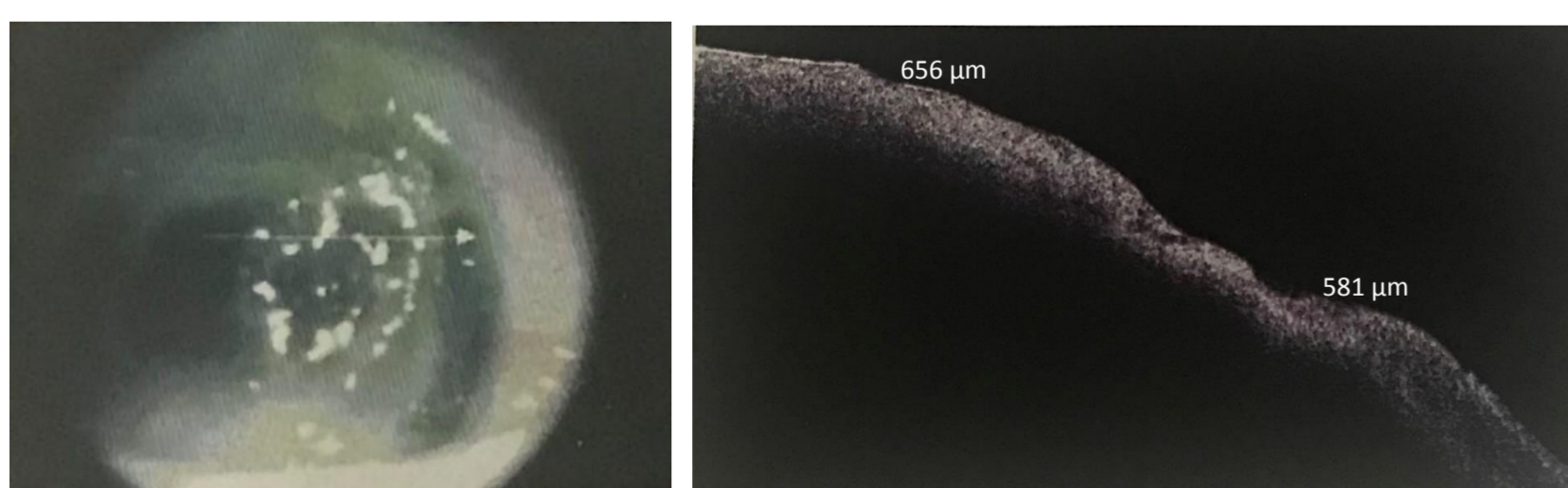


Рис. 1,2 .Оптическая когерентная томография переднего отрезка глаза, пациентка Б., 45 лет.

Отёк роговицы, снижение прозрачности слоёв, очаги эрозии с частичной эпителизацией в зоне изъязвления.

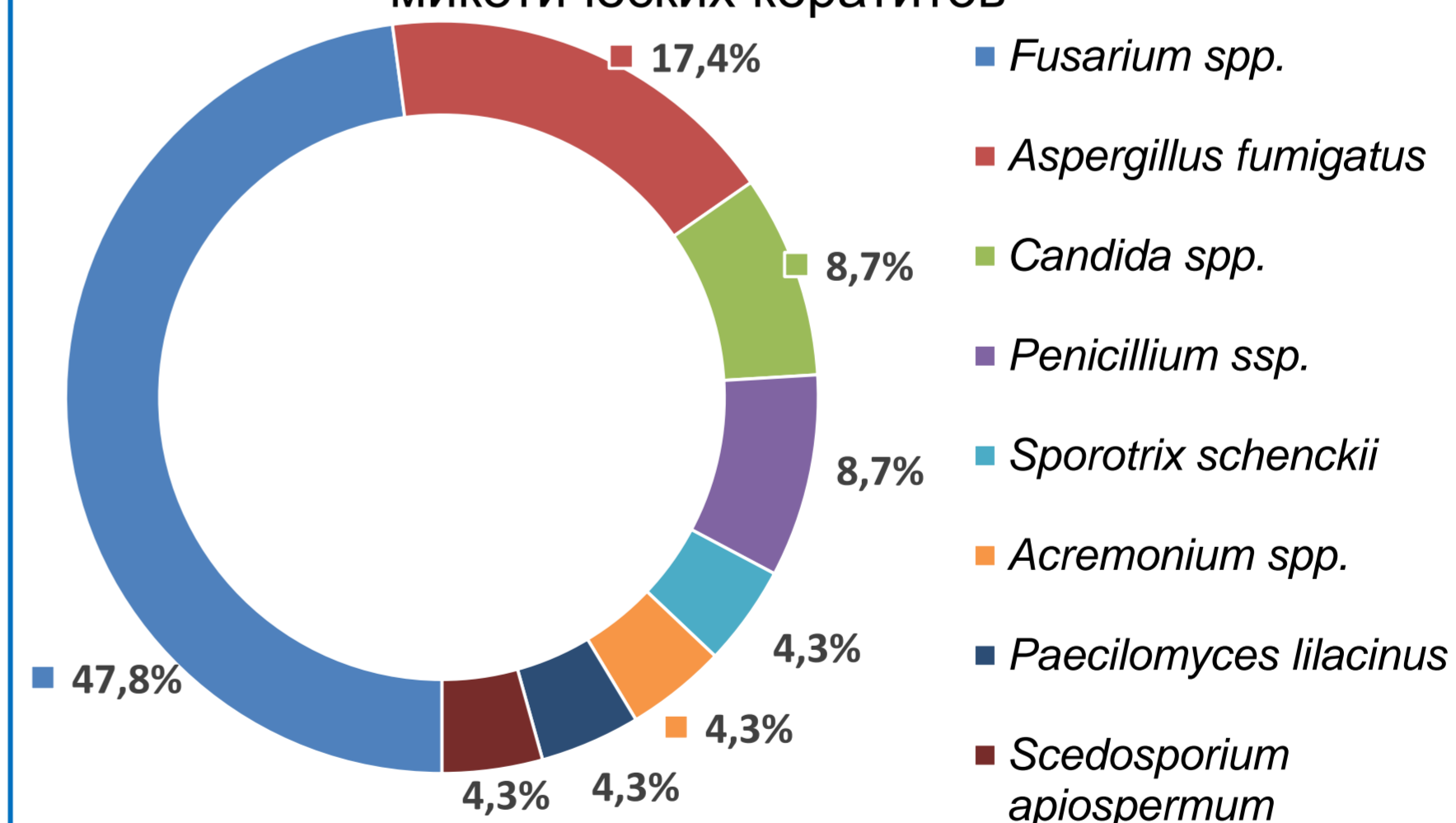
Результаты

В период с 2013 по 2019 годы выявлено 111 пациентов с воспалительным поражением роговицы. Средний возраст пациентов составил $47,77 \pm 16,35$ лет, 62 мужчины (55,86%) и 49 женщин (44,14%).

23,4% кератитов были обусловлены бактериями, 33% - грибами, 5,5% - простейшими.

При микроскопии материала в 50 случаях (45%) не удалось обнаружить микроорганизмы, в 29 случаях (26 %) при микроскопии обнаруживали дрожжи или плесневые микромицеты, в 26 случаях (23,5 %) - бактерии, в 6 случаях - акантамебы (5,5%). При культуральном исследовании материала соскоба роговицы у 14,4% больных получен рост бактериальных агентов, микромицеты выделили у 20,7% больных. Наиболее частым возбудителем микотического кератита был *Fusarium spp.* (47,8%), реже выделяли *Aspergillus fumigatus* (17,4%), *Candida spp.* (8,7%), *Penicillium spp.* (8,7%), *Sporothrix schenckii* (4,3%), *Acremonium spp.* (4,3%), *Paecilomyces lilacinus* (4,3%), *Scedosporium apiospermum* (4,3%).

Рис. 3. Спектр возбудителей микотических кератитов



Выводы

Микотические кератиты составляют 33% всех воспалительных поражений роговицы, наиболее частыми возбудителями являются *Fusarium spp.* и *Aspergillus spp.*

