

# Кандидоз слизистой оболочки полости рта

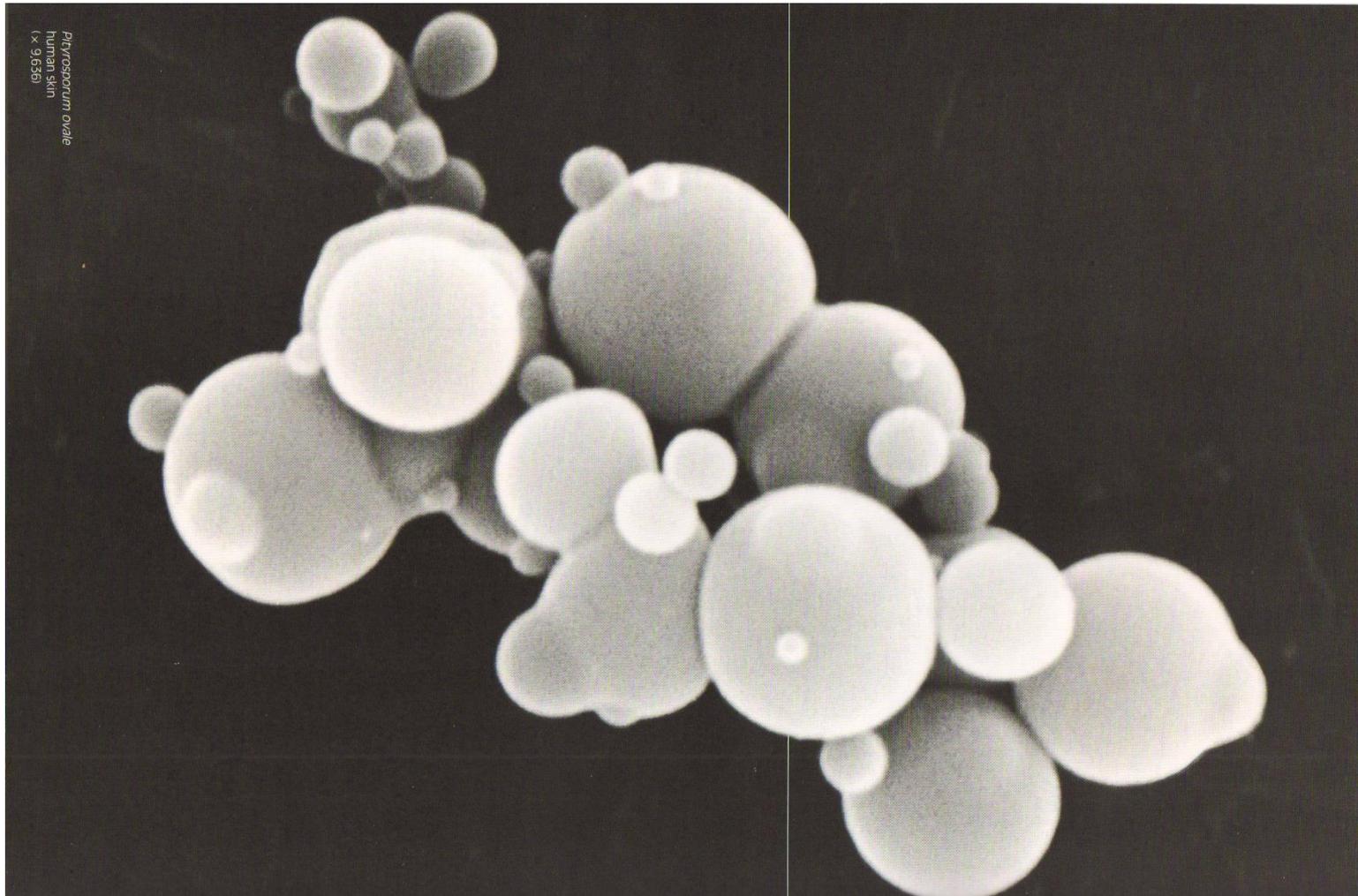
# Классификация

<b>Царство</b>	<b>Fungi /Mycota/</b>
<b>Класс</b>	<b>Deuteromycetes</b>
<b>Род</b>	<b>Candida</b>

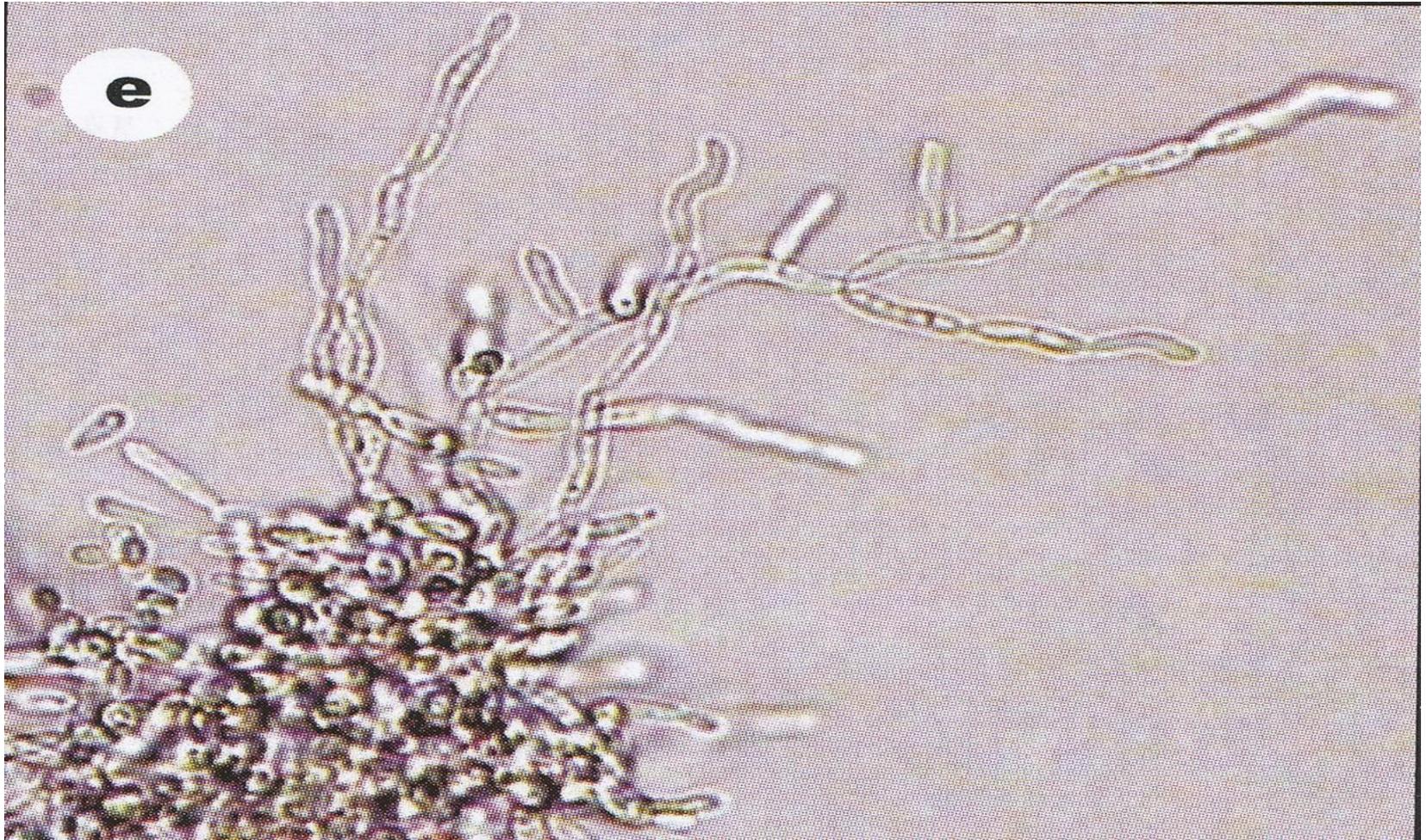
<b>Виды</b>	<b>C.albicans</b>
	<b>C.tropicalis</b>
	<b>C.glabrata</b>
	<b>C.parapsilosis</b>
	<b>C.krusei</b>



**Дрожжеподобная и гифальная форма  
*C.albicans***



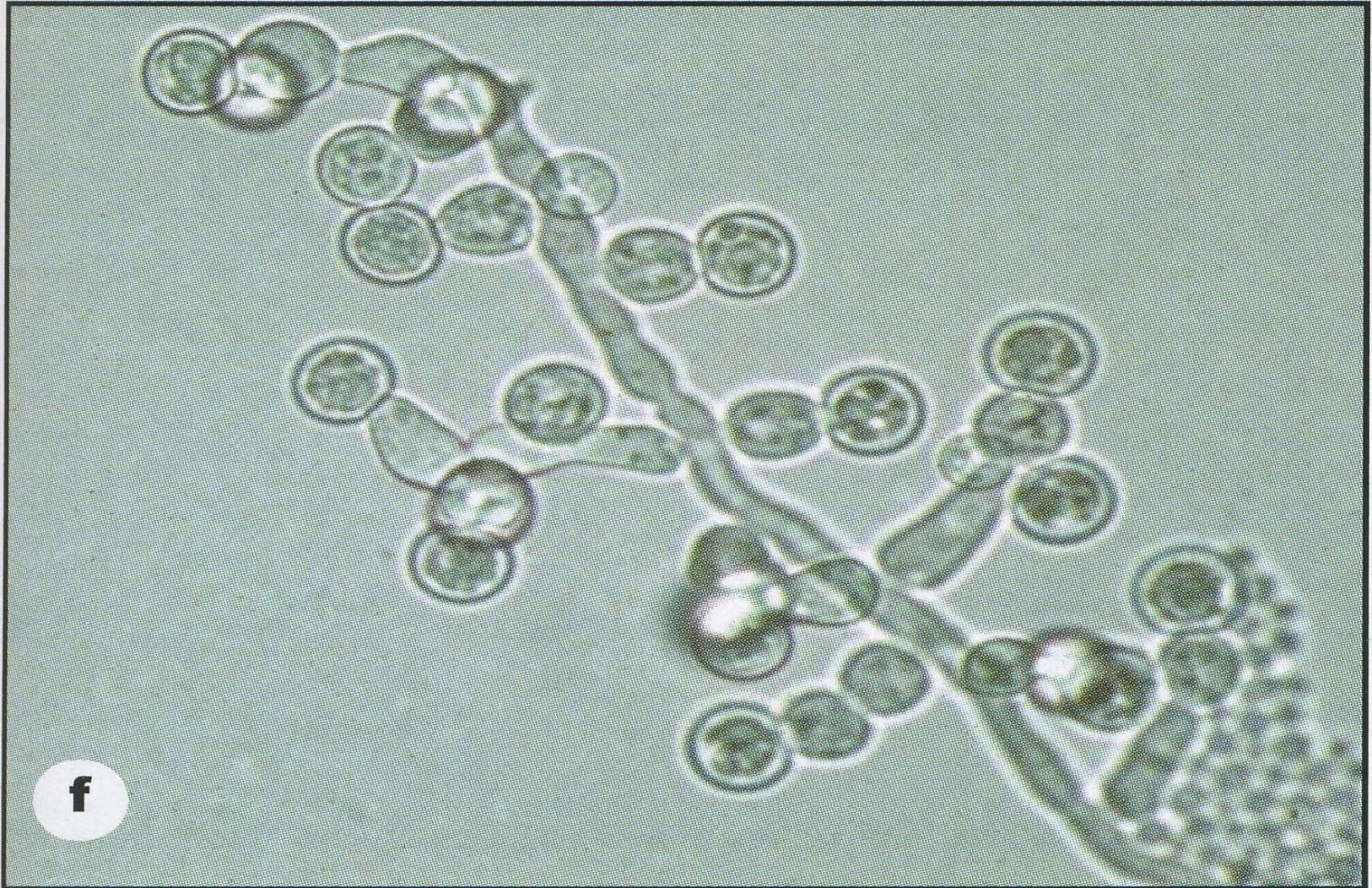
Бластоспоры *C. albicans*



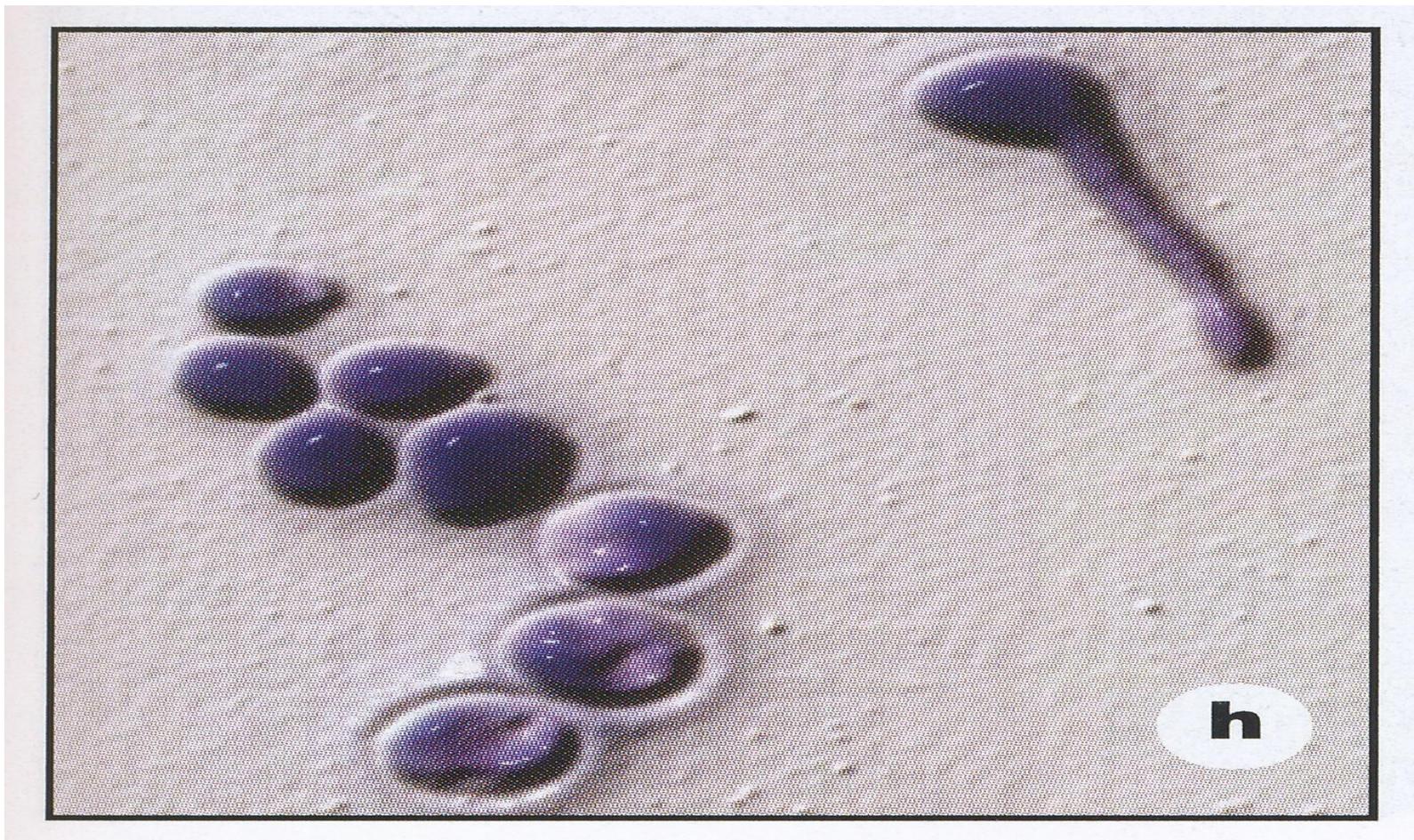
**C.albicans: псевдомицелий**



**C.albicans: псевдомицелий  
макроскопически в колониях**



**C.albicans: хламидоспоры**

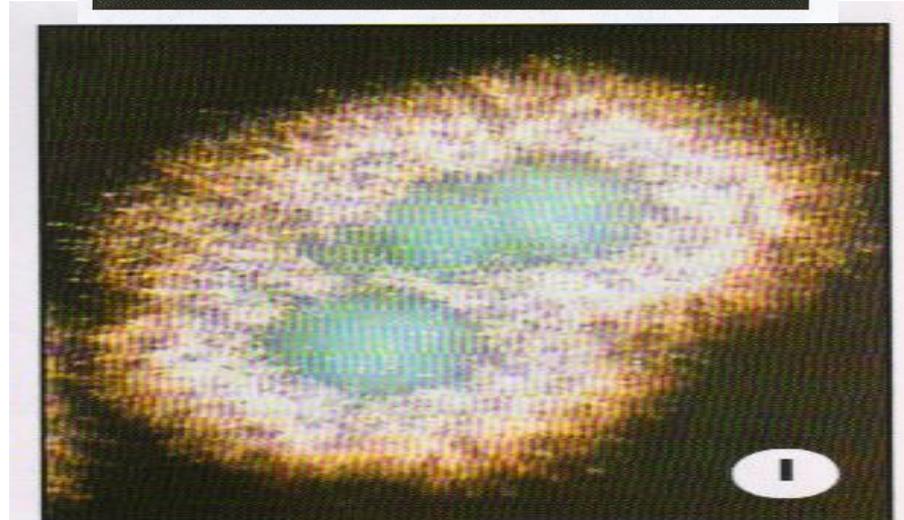
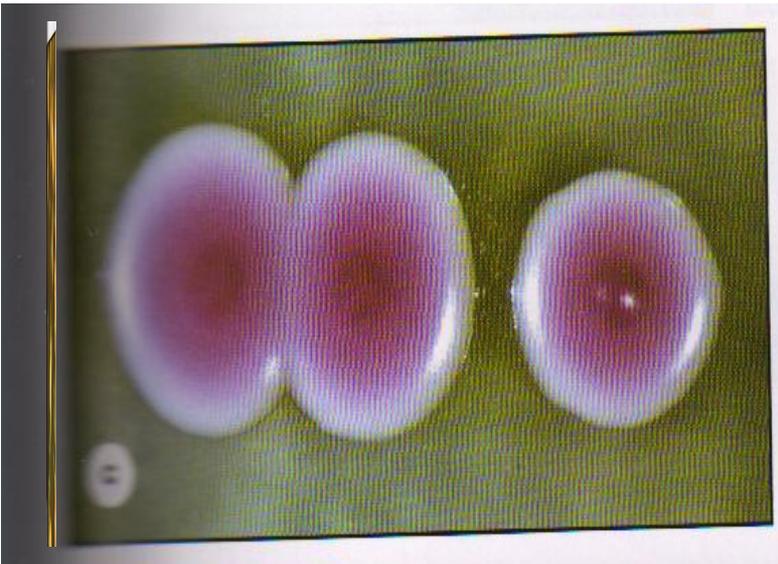


**C.albicans: ростовая трубка**



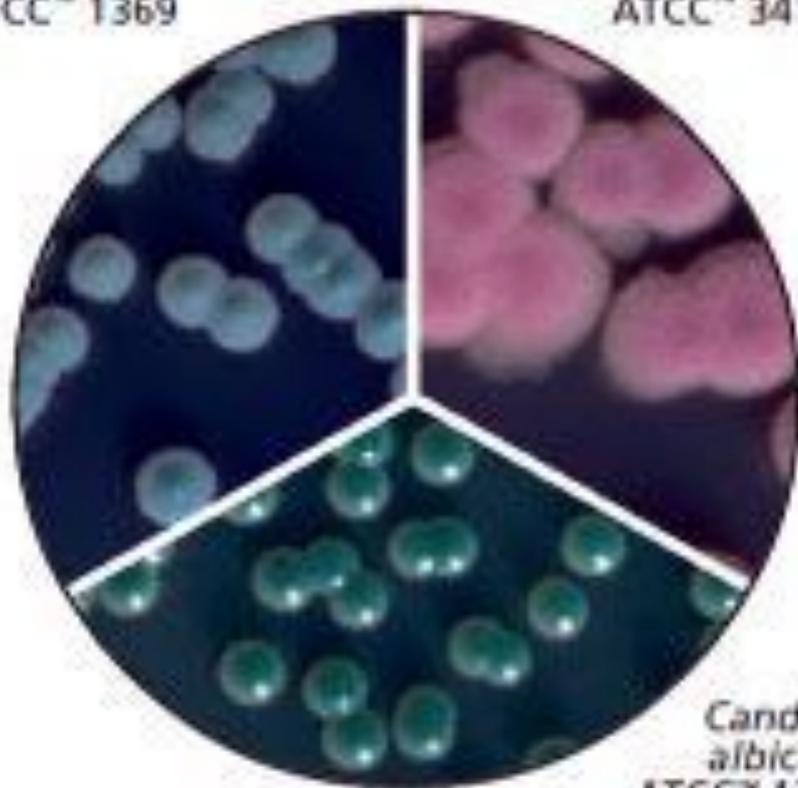
***C. albicans*: колонии на среде  
Сабуро**

# Колонии на хромогенных средах

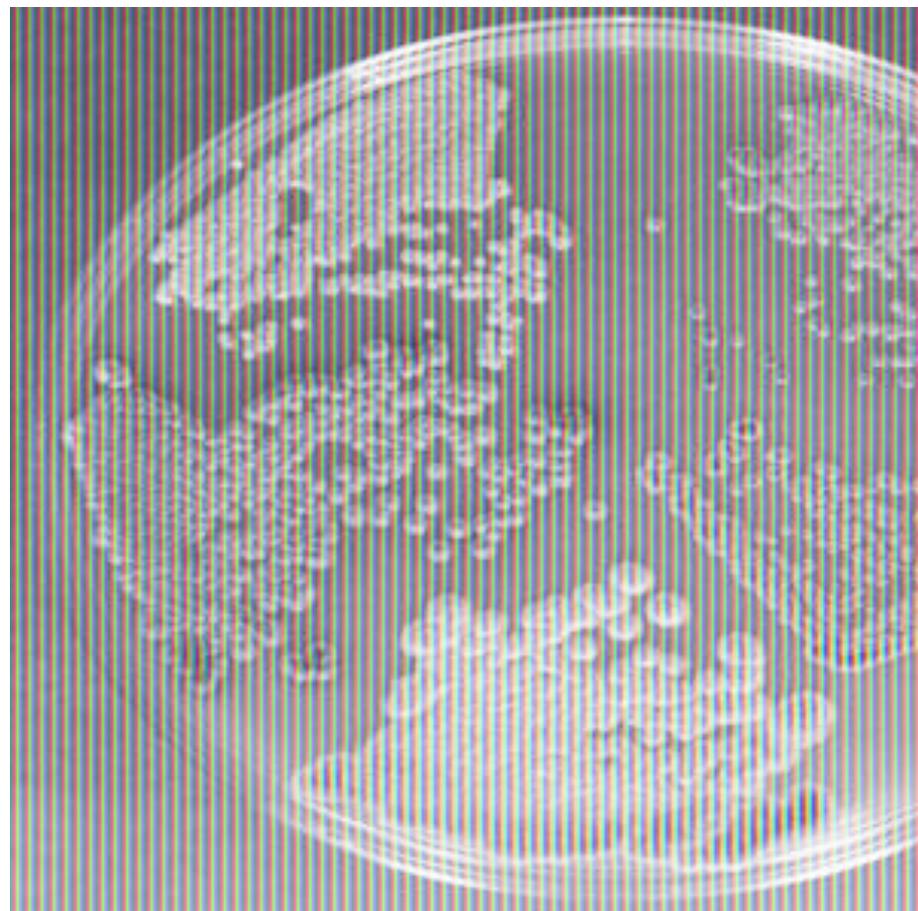


*Candida tropicalis*  
ATCC™ 1369

*Candida krusei*  
ATCC™ 34135



*Candida albicans*  
ATCC™ 1231



Для выделения и дифференциации  
*Candida* spp.

## Факторы патогенности

- **Адгезия: фимбрии,  
поверхностные  
гликопротеины**
- **Способность  
образовывать гифальную  
форму**
- **Протеолитические  
ферменты**

# Факторы

- **Фосфолипазы**
- **Меланин**
- **Капсула (C.neoformans)**
- **Иммуносупрессивное действие**  
(маннан клеточной стенки)
- **Высокая адаптационная способность**

# Клинические формы

**Острый псевдомембранозный  
кандидоз**

**Острый атрофический кандидоз**

**Хронический  
гиперпластический кандидоз**

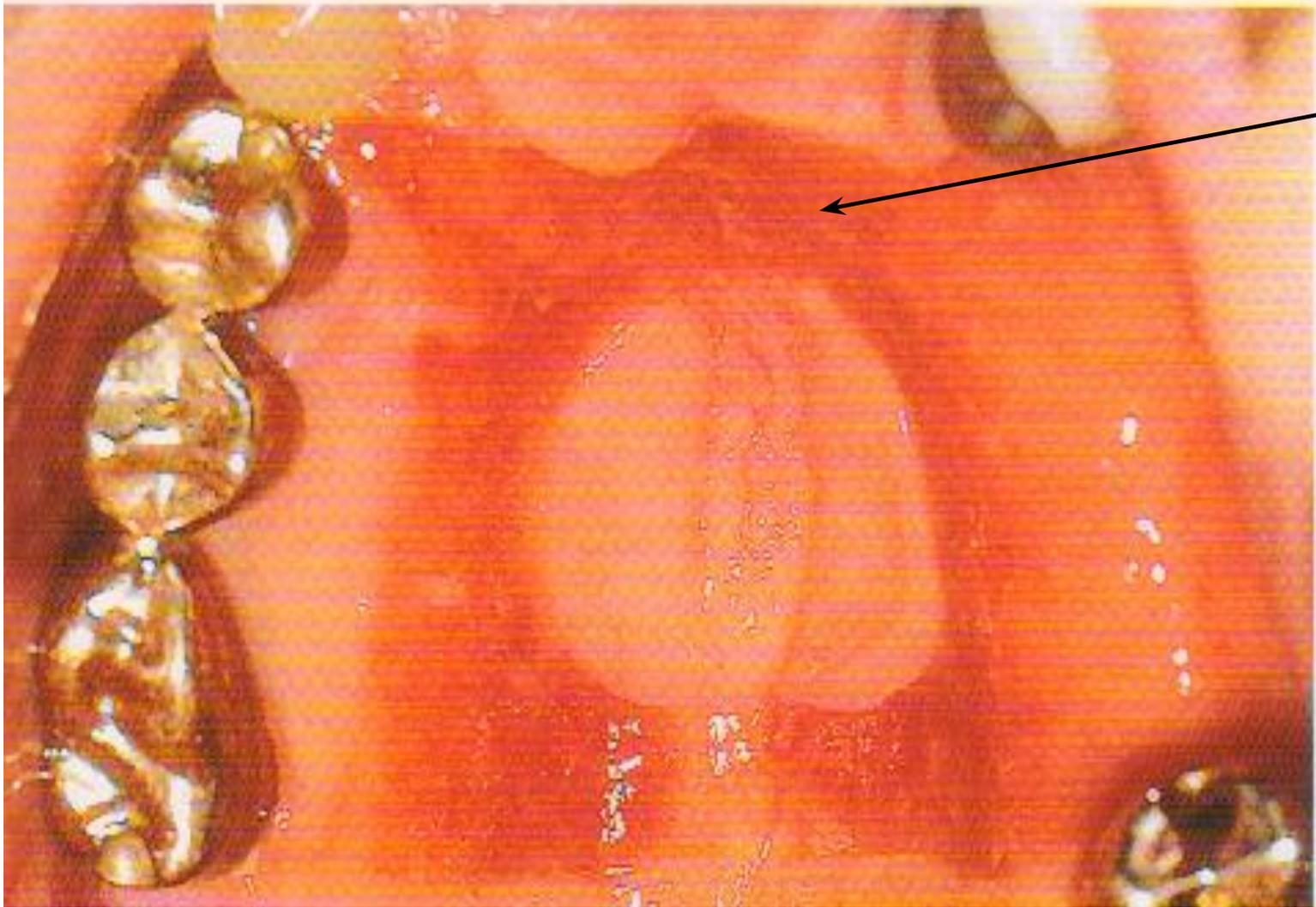
**Хронический атрофический  
кандидоз**



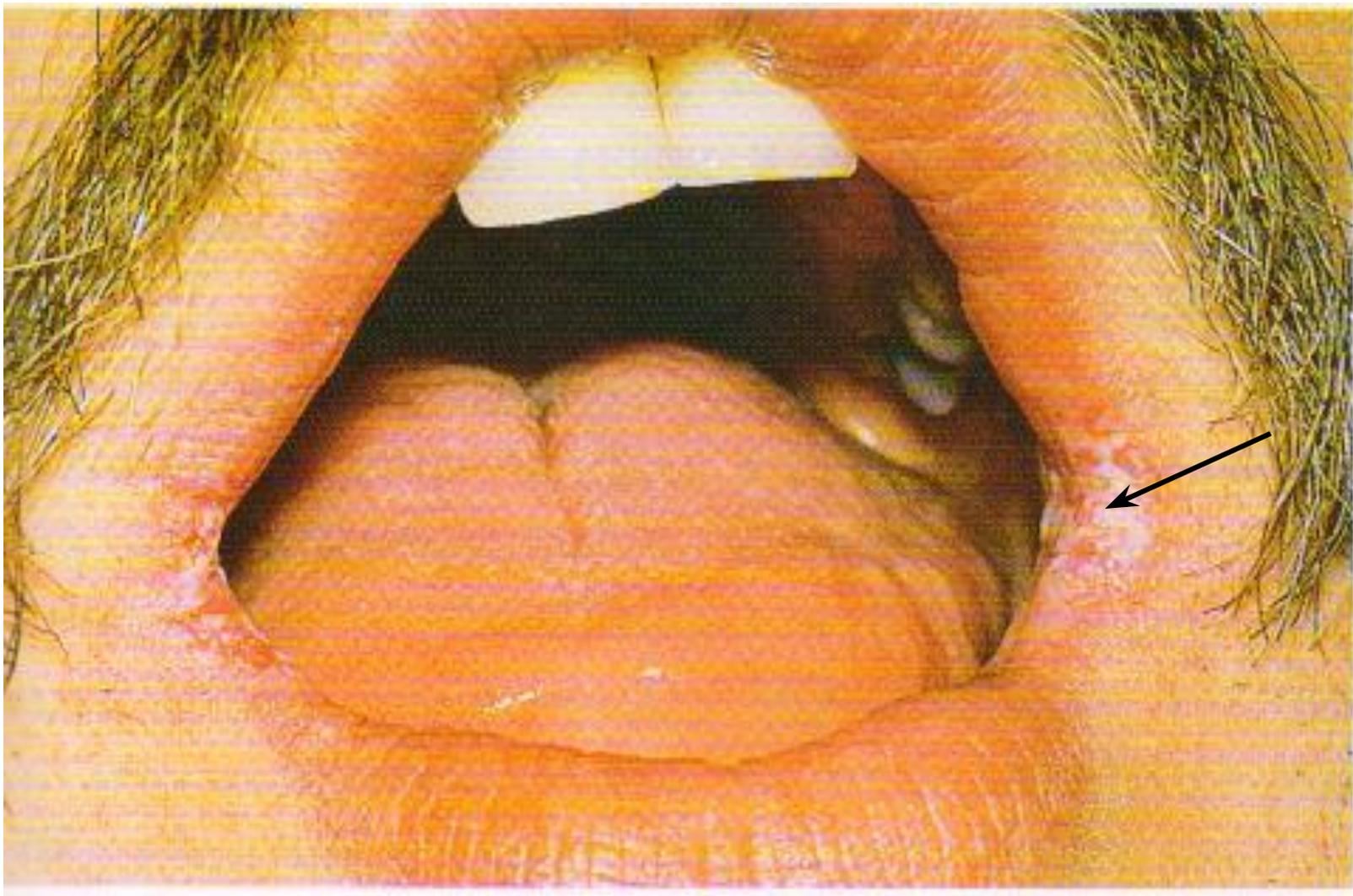
**Острый псевдомембранозный  
кандидоз**



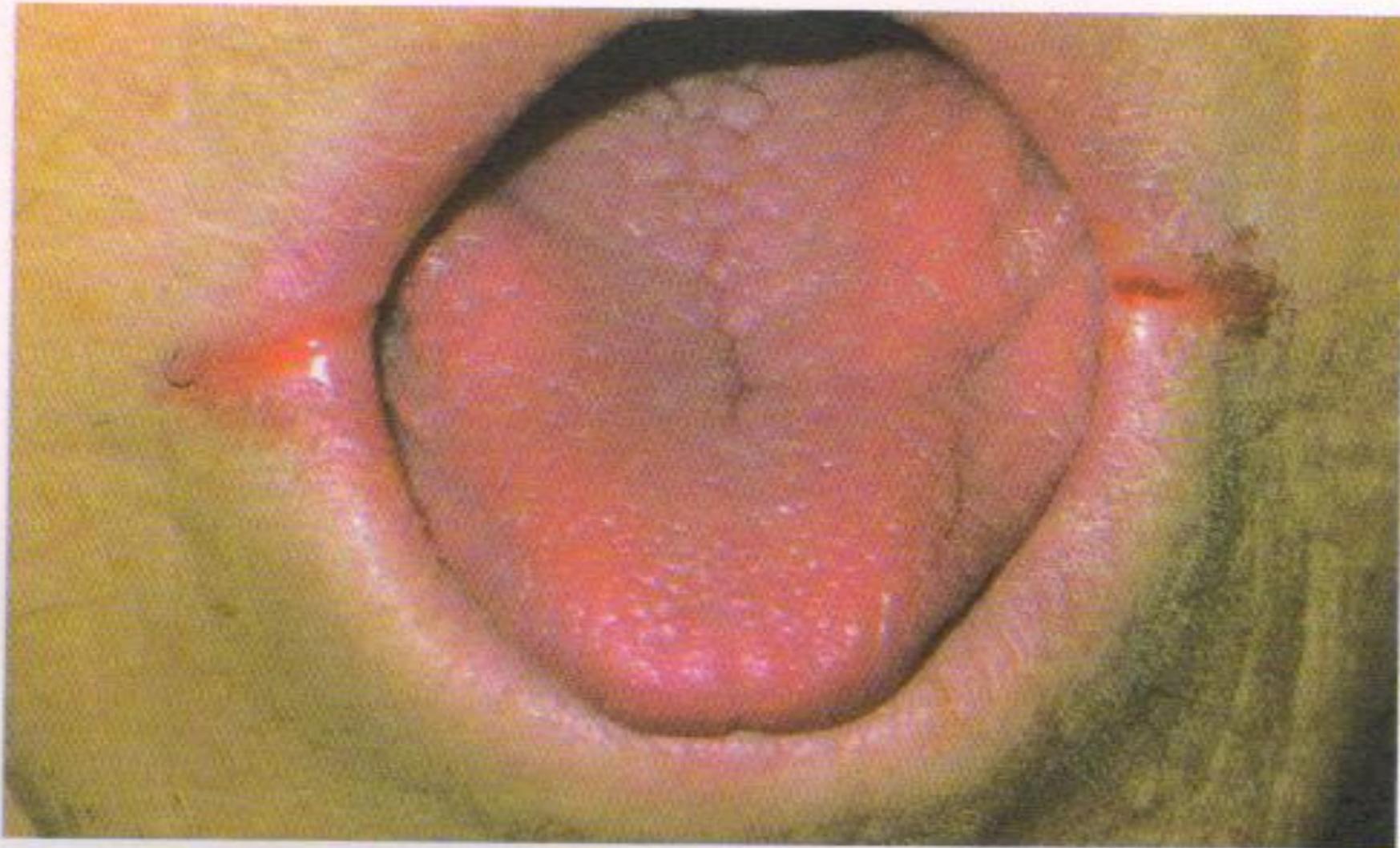
**Острый псевдомембранозный  
кандидоз**



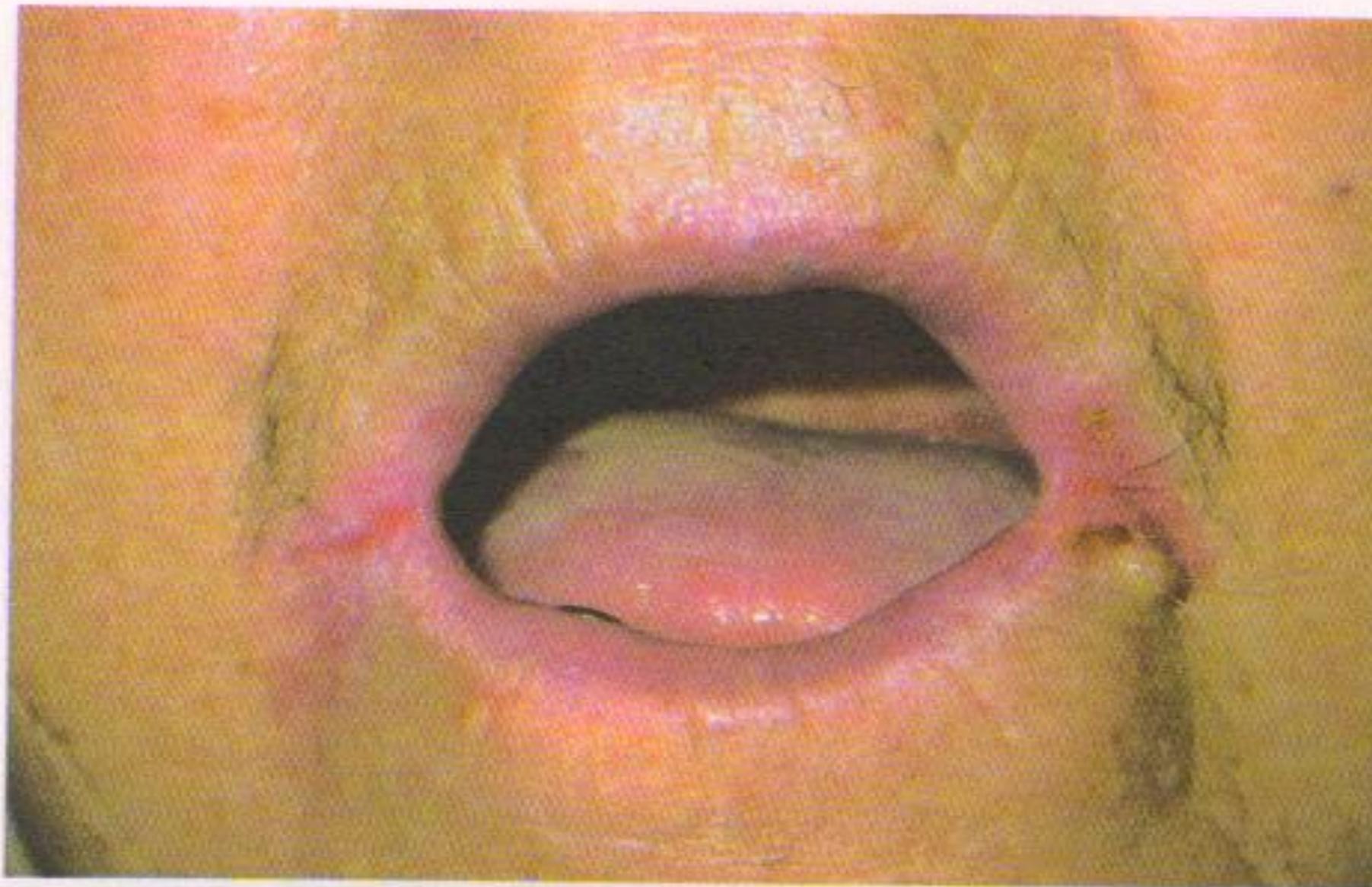
**Хронический атрофический кандидоз  
в месте контакта с зубным протезом**



**Хронический  
гиперпластический кандидоз**



**Кандидозные заеды на фоне  
выраженного снижении высоты нижнего  
отдела лица**



**Кандидозные заеды при применении  
антибиотиков**

# Методы лабораторной

Микроскопический <sup>диагностики</sup>

Микологический

Серологический

Кожно-аллергическая проба

# Определение чувствительности к







# Лабораторная диагностика кандидоза слизистой оболочки полости рта (СОПР)

День исследования	Исследуемый материал	Что необходимо сделать	Результат
1 день	Налет, соскоб с СОПР.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Приготовить мазок-препарат. Окрасить метиленовым синим. (Демонстрация)</li><li>2. Посев на среду Сабуро и хромогенную среду.</li></ol>	Рисунок

3 день	Рост колоний на среде Сабуро.	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="454 21 1622 364">1. Изучить морфологию колоний на среде Сабуро и хромогенной среде, зарисовать.</li><li data-bbox="454 378 1622 721">2. Приготовить мазок-препарат со среды Сабуро, окрасить метиленовым синим. Микроскопировать.</li><li data-bbox="454 735 1622 1078">3. Пересев на питательный бульон с 10% сыворотки для получения ростовых трубок (<math>t^{\circ} 37^{\circ}C</math> 2 часа).</li><li data-bbox="454 1092 1622 1349">4. Пересев на кровяной агар и рисовый агар с 10% сыворотки для получения псевдомицелия</li></ol>	Описание Рисунок  Рисунок
-----------	-------------------------------	--	------------------------------------

3 день	Рост колоний на среде Сабуро	<p>5. Пересев на среды Гисса с глюкозой, мальтозой, левулезой.</p> <p>6. Посев на питательный агар для определения чувствительности выделенной чистой культуры к противогрибковым препаратам методом дискодиффузии в агаре.</p> <p>7. Мазок-препарат, окраска метиленовым синим (демонстрация)</p>	
3 день, через 2 часа	Рост на питательном бульоне с 10% сыворотки		Рисунок

<p>5 день</p>	<p>Рост колоний на рисовом агаре с сывороткой.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Изучить морфологию колоний в стереомикроскопе (псевдомицелий).</li><li>2. Мазок-препарат, окраска метиленовым синим, определение псевдомицелия, бластоспор и хламидоспор (демонстрация)</li></ol>	<p>Рисунок.  Рисунок</p>
	<p>Рост колоний на кровяном питательном агаре.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>3. Изучить морфологию колоний (псевдомицелий)</li></ol>	<p>Рисунок</p>



# Критерии чувствительности к препаратам

Название препарата	Устойчив	Чувствителен
Нистатин	до 18 мм	более 18 мм
Амфотерицин В	до 14 мм	более 14 мм
Клотримазол	до 12 мм	более 12 мм

# Литература

- 1. Барер Г.М. Терапевтическая стоматология часть 3. Заболевания слизистой оболочки полости рта. М, 2005, - 284с.**
- 2. Зеленова Е.Г. Микрофлора полости рта: норма и патология. Н.Новгород, 2004. – 158с.**
- 3. Ламонт Р.Дж. Микробиология и иммунология для стоматологов. М, 2010. – 502с.**
- 4. Andreoni S. Medical Mycologi Atlas. 2004.-239 с.**