

патогенными возбудителями, отмечен значительный удельный вес условно-патогенных микроорганизмов, видовой спектр которых довольно разнообразен, что диктует необходимость проведения динамического микробиологического мониторинга для определения этиологической структуры возбудителей, определения их чувствительности к противомикробным препаратам и рационального подхода к лечению пациентов с ОКИ.

Литература.

1. Семина, Н.А. Эпидемиологические особенности инфекций, вызываемых условно-патогенными микроорганизмами / Н.А. Семина, Е.П. Ковалева, В.Г. Акимкин // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2008. – № 1. – С. 10-12.
2. Микробиологические методы исследования биологического материала : инструкция по применению № 075-0210 : утв. Заместителем Министра здравоохранения Республики Беларусь – Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь 19.03.2010 г. – Минск, 2010. – 123 с.
3. Ющук, Н.Д. Инфекционные диареи / Н.Д. Ющук, Бродов Л.Е. // РМЖ – 2001. – № 16. – С. 679-683.

ВЕДУЩИЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА В 2018 ГОДУ

Волосач О.С., *Петрова С.Е., Маркович Н.С.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней*

**УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», Беларусь*

Актуальность. Инфекции мочевыводящих путей (ИМП) относятся к наиболее распространенным инфекционным заболеваниям в урологической практике. Ведущими возбудителями ИМП являются условно-патогенные микроорганизмы (УПМ), среди которых лидирующая роль принадлежит грамотрицательным микроорганизмам, однако нередко этиологическими агентами ИМП могут являться грамположительные кокки и дрожжевые грибы рода кандиды [1]. В настоящее время пристальное внимание привлекают инфекции, вызванные микроорганизмами, которые являются также ведущими возбудителями внутрибольничных инфекций [2]. Видовое разнообразие возбудителей ИМП определяет различные подходы к лечению ИМП, в особенности, вызванных мультирезистентными штаммами микроорганизмов, что диктует необходимость проведения непрерывного микробиологического мониторинга за этиологическим спектром возбудителей ИМП и изменением в их структуре.

Цель. Определить ведущих возбудителей инфекций мочевыводящих путей у пациентов стационаров г. Гродно на основании результатов регионального микробиологического мониторинга, проведенного в 2018 году.

Методы исследования. Объектом исследования явились пациенты с ИМП, проходившие лечение в стационарах г.Гродно в 2018 году. Микробиологический мониторинг и верификация возбудителей осуществлялись на базе бактериологической лаборатории УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», куда поступал материал на исследование из всех стационаров городского типа г.Гродно (центр коллективного пользования). Микробиологическому исследованию подлежала средняя порция свободно выпущенной мочи, собранной в стерильную посуду после тщательного туалета наружных половых органов, к катетеризации прибегали только в случае тяжелого состояния пациентов. Доставка в лабораторию для бактериологического исследования осуществлялась в течение 1-2 часов. Для культивации микроорганизмов использовались среды российского производства. Забор биологического материала и идентификация выделенных возбудителей проводились по микробиологическим методикам в соответствии с инструкцией по применению МЗ РБ «Микробиологические методы исследования биологического материала» [3]. Верификацию видовой принадлежности выделенных микроорганизмов проводили на микробиологическом анализаторе Vitek 2 Compact (Biomerieux).

Микробиологический мониторинг выделенных культур проводился с помощью аналитической компьютерной программы WHONET (США).

Статистическая обработка полученных цифровых данных производилась с использованием программ Statistica 10.0, Excel 2010. В качестве уровня статистической значимости принято значение $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В 2018 году из биологического материала пациентов с инфекцией мочевыводящих путей, проходивших лечение в учреждениях здравоохранения стационарного типа г.Гродно, были выделены 443 культур УПМ. Ведущие возбудители инфекций мочевыводящих путей пациентов Гродненского региона в 2018 году представлены на таблице 1.

Как следует из представленной таблицы, абсолютным лидером среди возбудителей ИМП явилась *E.coli*, количество выделенных культур которой было 334 штамма, что составило 75,4% от всех выделенных возбудителей и достоверно превышало количество других видов возбудителей ($p < 0,05$). Вторым по частоте выделения среди грамотрицательных микроорганизмов явилась *Klebsiella spp.*, которой различных видов суммарно было выделено 23 штамма. Среди клебсиелл преобладала *K.pneumonia* – 12 штаммов, что составило 2,7% от всех выделенных возбудителей. Среди грамотрицательных неферментирующих бактерий преобладала *P. aeruginosa*, количество которой составило 13 клинических изолята (2,9% от всех выделенных возбудителей). Также нередкими возбудителями уропатологии явились *P.vulgaris* и *P.mirabilis* – по 9 культур (2,0%) и 5 культур (1,2%) соответственно. Выделение других видов грамотрицательных УПМ (буркдорферия, ацинетобактер, энтеробактер и др.) было единичным.

Таблица 1. – Ведущие возбудители инфекций мочевыводящих путей пациентов Гродненского региона в 2018 году

Название микроорганизма	Количество	
	абс.	%
<i>Escherichia coli</i>	334	75,4*
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	12	2,7
<i>Klebsiella oxytoca</i>	10	2,3
<i>Klebsiella aerogenes</i>	1	0,2
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	13	2,9
<i>Proteus vulgaris</i>	9	2,0
<i>Proteus mirabilis</i>	5	1,1
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2	0,5
<i>Burkholderia cepacia</i>	5	1,1
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	0,2
<i>Enterococcus faecalis</i>	14	3,2
<i>Enterococcus faecium</i>	8	1,8
<i>Enterococcus gallinarum</i>	1	0,2
<i>Morganella morganii</i>	1	0,2
<i>Ralstonia pickettii</i>	1	0,2
<i>Serratia fonticola</i>	1	0,2
<i>Sphingomonas paucimobilis</i>	1	0,2
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	0,7
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	6	1,4
<i>Staphylococcus intermedius</i>	1	0,2
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	3	0,7
<i>Streptococcus, beta-haem. Group A</i>	7	1,6
<i>Streptococcus agalactiae</i>	4	0,9
Всего микроорганизмов	443	100

Примечание – * – $p < 0,05$

Среди грамположительных кокков ведущими возбудителями явились энтерококки, с преобладанием *E.faecalis* – 14 культур (3,2% от всех выделенных возбудителей) и *E.faecium* – 8 культур (1,8%).

Кроме энтерококков, среди грамположительных микроорганизмов, из биологического материала пациентов с ИМП было идентифицировано 4 вида стафилококков: *S.aureus*, *S.epidermidis*, *S.saprophyticus* и *S.intermedius*, количество которых суммарно составило 13 культур. Количество стрептококков суммарно составило 11 клинических изолята.

Выводы. Ведущими возбудителями ИМП являются грамтрицательные микроорганизмы, с несомненным лидерством *E.coli*, удельный вес которой составил 75,4% от всех выделенных возбудителей.

Среди грамположительной флоры ведущими возбудителями ИМП являются энтерококки, с преимущественным выделением *E.faecalis*.

Таким образом, этиологический спектр возбудителей ИМП довольно

широк, что диктует необходимость проведения динамического микробиологического мониторинга для определения этиологической структуры возбудителей, их чувствительности к противомикробным препаратам для рационального подхода к лечению пациентов с уропатологией.

Литература.

1. Рахимбекова, Ж.К. Роль микробиологических исследований в диагностике и лечении инфекций мочевыводящих путей / Ж.К. Рахимбекова, К.Н. Жумадил, М.С. Ниязалиева, М.А. Сабодаха // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. – 2012. – № 2. – С. 56-59.
2. Мамедова, Л.Р. Этиологическая характеристика нозокомиальных инфекций мочевыводящих путей / Л.Р. Мамедова, З.О. Караев // Проблемы медицинской микологии. – 2010. – Т. 12, № 3. – С. 13-15.
3. Микробиологические методы исследования биологического материала: инструкция по применению № 075-0210 : утв. Заместителем Министра здравоохранения Республики Беларусь – Главным государственным санитарным врачом Республики Беларусь 19.03.2010 г. – Минск, 2010. – 123 с.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИМИОТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОСЛОЖНЕННОМ НЕСКОЛЬКИМИ ОТЯГОЩАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ

*Гельберг И.С., Алексо Е.Н., Вольф С.Б., Шейфер Ю.А., Демидик С.Н.,
Арцукевич Я.З., Масилевич А.М., Циунчик А.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь,
Кафедра фтизиопульмонологии*

Актуальность. В настоящее время во фтизиатрии наибольшие затруднения вызывает проблема повышения эффективности лечения пациентов с наличием множественной лекарственной устойчивости микобактерий (МЛУ-ТБ), так как при первичном обследовании на МБТ используется молекулярно-генетический метод, позволяющий выявить ДНК МБТ и устойчивость к рифампицину. Эти пациенты уже с первых дней подлежат антибактериальной терапии по схеме, предназначенной для МЛУ-ТБ. В последующем, при получении результатов бактериологического исследования, возможна коррекция лечения.

Однако, пациенты с МЛУ-ТБ неоднородны и значительно различаются между собой в зависимости от наличия или отсутствия отягощающих факторов, более значимыми из которых являются: ВИЧ-инфекция, сахарный диабет, синдром зависимости от алкоголизма, наркомания, пребывание в местах заключения, а также наличие ХОБЛ, психические заболевания, патология ЖКТ.