

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. Kim, L. Biological and epidemiological features of antibiotic-resistant *Streptococcus pneumoniae* in pre-and post-conjugate vaccine eras: a United States perspective / L.Kim, L.McGee, S.Tomczyk, B.Beall //Clin. Microbiol. Rev. Clinical Microbiology Reviews -2016. -Vol.29, № 3. – P.525-552.

4. Welte, T. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe / T. Welte, A.Torres, D. Nathwani // Thorax. – 2012. – Vol. 67, № 1. – P. 71-79.

СТРЕПТОКОККУС PNEUMONIA В СТРУКТУРЕ СТРЕПТОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА В 2018 ГОДУ

Волосач О.С.¹, Кузьмич И.А.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»²*

Актуальность. Одним из значимых возбудителей инфекционной патологии человека является *Streptococcus pneumoniae*. Пневмококк способен вызывать широкий круг клинических форм заболеваний у людей, включая патологию органов дыхания [2]. Сложность лечения заболеваний, вызванных данным возбудителем, обусловлена тем, что в отличие от большинства стрептококков, у *Streptococcus pneumoniae* отмечается все нарастающая антибиотикорезистентность [1]. Все это диктует необходимость непрерывного микробиологического мониторинга за инфекциями, вызванными данным возбудителем для рационального подбора антибактериальной терапии инфекций, вызванных *Streptococcus pneumoniae*.

Цель. Определить удельный вес *Streptococcus pneumoniae* в структуре стрептококковых инфекций дыхательных путей у пациентов Гродненского региона на основании результатов регионального микробиологического мониторинга, проведенного в 2018 году.

Методы исследования. Объектом исследования явились пациенты с инфекциями дыхательных путей (тонзиллит, бронхит, пневмония и др.), вызванных стрептококками и проходившие лечение в стационарах г.Гродно в 2018 году. Для микробиологического исследования в лабораторию учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» поступал биологический материал из 5 стационаров городского типа г.Гродно: УЗ «Гродненская областная клиническая больница медицинской реабилитации»,

УЗ «Городская клиническая больница № 2», УЗ «Городская клиническая больница № 3», УЗ «Городская клиническая больница № 4», УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница». Микробиологический мониторинг и верификация возбудителей осуществлялись на базе бактериологической лаборатории УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (центр коллективного пользования). Микробиологическому исследованию подлежала мокрота, ротоглоточная слизь, бронхоальвеолярный лаваж и др. Забор биологического материала проводился по микробиологическим методикам в соответствии с инструкцией по применению МЗ РБ «Микробиологические методы исследования биологического материала» [3]. Для культивации стрептококков использовались среды российского производства. В качестве питательной среды для стрептококков применяли 5% кровяной агар. Идентификацию стрептококков проводили на основании микроскопии с окрашиванием по Граму, оценки морфологии колоний и гемолитической активности, отрицательной пробы на каталазу. Верификацию видовой принадлежности выделенных микроорганизмов проводили на микробиологическом анализаторе Vitek 2 Compact (Biomérieux). 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 2007. В качестве уровня статистической значимости принято значение $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. В 2018 году из биологического материала пациентов с заболеваниями органов дыхания, проходивших стационарное лечение в учреждениях здравоохранения г.Гродно были идентифицированы 177 культур стрептококков. Удельный вес *Streptococcus pneumoniae*, выделенных из биологического материала пациентов с заболеванием дыхательных путей стрептококковой этиологии представлен на рисунке.

Как следует из представленного рисунка, ведущим возбудителем стрептококковых инфекций дыхательных путей явились β -гемолитические стрептококки группы А, которых было выделено 158 штаммов, что составило 89,3 % от всех выделенных возбудителей и достоверно превышало количество других видов стрептококков ($p < 0,05$). *Streptococcus pneumoniae* было идентифицировано 14 клинических изолятов, что составило 7,9 % от всех выделенных стрептококков. Из биологического материала пациентов с заболеваниями дыхательных путей стрептококковой этиологии было изолировано 5 штаммов β -гемолитического стрептококка группы В и составило лишь 2,8 % от всех выделенных стрептококков.

**Общее количество выделенных культур стрептококков
n=177**

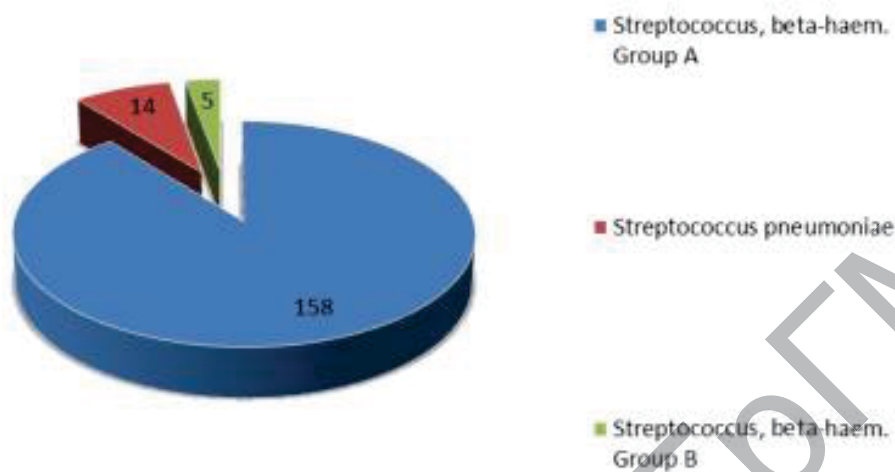


Рисунок. – Streptococcus pneumoniae в структуре стрептококковых инфекций дыхательных путей

Выводы. Лидирующая роль в развитии стрептококковых инфекций дыхательных путей у пациентов Гродненского региона в 2018 году принадлежала β -гемолитическим стрептококкам группы А. Удельный вес Streptococcus pneumoniae среди возбудителей стрептококковых инфекций дыхательных путей у пациентов Гродненского региона в 2018 году, в целом, был небольшим и составил 7,9 % от всех выделенных стрептококков. Однако, в отличие от большинства стрептококков, сохраняющих высокую чувствительность к большинству используемых антибиотиков, именно для Streptococcus pneumoniae характерно нарастание резистентности к антибактериальным препаратам [4], что создает сложности при выборе антибиотиков для эмпирической терапии. Все это диктует необходимость проведения динамического микробиологического мониторинга за стрептококковыми инфекциями дыхательных путей, видовой идентификации возбудителей и определения их чувствительности к противомикробным препаратам для рационального подхода к лечению пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Давыдов, А.В. Чувствительность к антибиотикам штаммов Streptococcus pneumoniae, выделенных от пациентов с пневмонией в Беларуси / А.В. Давыдов, Л.П.Титов, Н.Л.Клюйко, Н.Н.Левшина [и др.] // Медицинские новости. – 2017. – № 12. – С. 74-82.
2. Лобзин, Ю.В. Серотипы Streptococcus pneumoniae, вызывающих ведущие нозологические формы пневмококковых инфекций / Ю.В.Лобзин, С.В.Сидоренко, С.М.Харит, С.С.Беланов [и др.] // Журн. инфектологии. – 2013. – Т. 5, № 4. – С. 36-42.

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.

4. Jones, R.N. Update on antimicrobial susceptibility trends among Streptococcus pneumoniae in the United States: report of ceftaroline activity from the SENTRY Antimicrobial Surveillance Program (1998-2011) / R.N.Jones, H.S.Sader, R.E.Mendes [et al.] // Diagn. Microbiol. Infect. Dis. – 2013. – Vol.75, № 1. – P.107–109.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ВЕДУЩИХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА В 2018 ГОДУ

Волосач О.С.¹, Петрова С.Е.²

*Гродненский государственный медицинский университет¹,
УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»²*

Актуальность. Среди острых кишечных инфекций бактериальной этиологии значительная роль принадлежит сальмонеллезу [2]. Ведущая роль в этиологии сальмонеллеза принадлежит *S. enteritidis*, однако в последнее время отмечается возрастание этиологической роли *S. typhimurium* [3]. Невзирая на все более совершенные методы эпидемиологического надзора за данной инфекцией, заболеваемость населения сальмонеллезом остается на высоком уровне, причем наряду с локализованными формами заболевания, могут возникать тяжелые генерализованные формы, которые нередко приводят к смерти пациента [1]. Поэтому изучение различных аспектов сальмонеллеза и микробиологический мониторинг за антибиотикорезистентностью ведущих возбудителей данной инфекции является актуальной задачей.

Цель. Проведение анализа антибиотикорезистентности ведущих возбудителей сальмонеллеза – *S. enteritidis* и *S. typhimurium* Гродненского региона в 2018 году.

Методы исследования. Объектом исследования явились пациенты, проходившие стационарное лечение с диагнозом «сальмонеллез» в учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная больница» (УЗ «ГОИКБ») в 2017 году. Материалом для микробиологического исследования явились ректальный мазок и кал. Забор биологического материала и идентификация выделенных возбудителей проводились по микробиологическим методикам в соответствии с инструкцией по применению МЗ РБ «Микробиологические методы исследования биологического материала» [4]. Чувствительность к антибиотикам исследуемых культур проводили диско-диффузионным методом с использованием дисков фирмы «HiMedia» (Индия). Для