

ВЫБОР АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ФЛЕГМОНАХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ

Черняк Л. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Резистентные к антибиотикам микроорганизмы являются серьезной проблемой в стационарах хирургического профиля [1,2].

Цель. Проанализировать особенности микробиологического спектра и антибиотикорезистентность основных возбудителей, выделенных у пациентов с флегмонами челюстно-лицевой и шеи.

Методы исследования. Проведен анализ результатов бактериологического исследования и определения чувствительности микрофлоры раневого отделяемого к антимикробным препаратам у 92 пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области.

Видовую идентификацию микроорганизмов и определение чувствительности к антибактериальным препаратам проводили на автоматизированном анализаторе «Vitek 2 Compact» производства BioMerieux (Франция). Обработка данных выполнялась с помощью компьютерной программы «WHONET 5,6».

Результаты и их обсуждение. При посевах раневого отделяемого выделены культуры возбудителей у 88% в чистом виде и у 12 % – ассоциации микроорганизмов, в количестве, превышающем этиологически значимый порог 10⁵-10⁶ КОЕ/г. Ведущее место в монокультуре и в ассоциациях заняли стрептококки (42,7%), стафилококки (25,2%), микрококки (16,5%), энтерококки (6,8%). Стрептококки представлены такими видами, как *Streptococcus mitis*, *St. sanguinis*, *St. pyogenes*, *St. acidiminimus* и др. Среди стафилококков доминировали *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *S. hominis*, *S. haemolyticus* и др. Энтерококки представлены *Enterococcus faecalis*. Грамотрицательные палочки в основном относятся к семейству Enterobacteriaceae. Среди энтеробактерий идентифицированы *Klebsiella pneumoniae*. Остальные микроорганизмы встречались в небольшом количестве в монокультуре или в ассоциациях с основными микроорганизмами.

Микробные ассоциации характеризовались как участием двух видов бактерий факультативных анаэробов или облигатных аэробов и их сочетанием с грибами. У 11 (12%) пациентов выявлены ассоциации: *Streptococcus mitis* +

Candida spp. (n=1), *Streptococcus mitis* + *Klebsiella pneumonia* (n=1) и *Micrococcus* spp.+ *Leuconostoc mesenteroides* (n=1). *Streptococcus* spp. + представители семейства *Enterobacteriaceae* (n=1), представители семейства *Enterobacteriaceae* + *Candida* spp. (n=1), *S. aureus* + *Micrococcus*spp (n=1 *S.aureus* + *Streptococcus*sp. A (n=1), *S. epidermidis* + *St. constellatus* spp. (n=1), *S. haemolyticus* + *Candida* spp.(n=1), *S. hominis* + *St. mitis* (n=1), *Micrococcus* spp.+ *Streptococcus*sp.A (n=1).

При анализе антибиотикочувствительности выделенных штаммов к антимикробным препаратам наблюдали высокий процент резистентности. Основная масса выделенных штаммов обладала высокой степенью полирезистентности к основным антибактериальным препаратам, применяемым при данной патологии – амикацин (100%), ампициллин (95%), бензилпенициллин (88,9%), цефуроксим (81,2%), амоксициллин-клавуланат (86,7%), цефазолин (85,7%), пиперациллин (84,6%), цефтазидим (74,9%), пенициллин (80%), цефтриаксон (75%).

Выделенные микроорганизмы у пациентов с флегмонами оказались наиболее чувствительны к линезолиду (100%), ванкомицину (93,3%), рифампицину (90%), триметоприм-сульфодиметоксозолу (86%), к моксифлоксацину (84,6%).

Выводы. Микробный пейзаж содержимого флегмон челюстно-лицевой области и шеи характеризуется выраженной неоднородностью. Нарастание антибиотикорезистентности диктует необходимость микробиологического мониторинга для изменения подходов к антибактериальной терапии и совершенствования лечения у пациентов с флегмонами челюстно-лицевой области и шеи.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кабанова, А. А. Распространенность инфекционно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области в Республике Беларусь / А. А. Кабанова, И. О. Походенько-Чудакова // Стоматолог. – 2018. – №4(31). – С. 24–28.
2. Institutional microbial analysis of odontogenic infections and thear empirical antibiotic sensitivity / A. Sebastian [etal] //JOralBiolCraniofacRes. – 2019. – № 9(2). – P. 133–138.