

4. У 53,2 % опрошенных вышеназванные симптомы проходят самостоятельно, у 4,3 % купируются лекарственными средствами.

5. У 44,7 % вышеназванные симптомы сопровождаются сердцебиением и болью в области сердца.

Выводы. Повседневная жизнь человека связана с частым эмоциональным перенапряжением и стрессом, что обуславливает возникновение симптомов психогенной одышки, которые в дальнейшем вызывают у пациентов тревогу и становятся объектом ипохондрической фиксации. Образуется так называемый замкнутый круг, где симптомы психогенной одышки вызывают у пациента чувство беспокойства, приводящее к гипер- либо гиповентиляции, которые начинают носить навязчивый характер.

Однако для дифференциального диагноза необходимо провести уточнение анамнеза, осмотр, а также лабораторные и инструментальных методы обследования для подтверждения психогенной одышки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Witusik, A. Astma jako choroba psychosomatyczna / A. Witusik, Ł. Mokros, K. Kamecki, T. Pietras, B. Bąk // Pol Merkur Lekarski. – 2022. – Vol.122. – P. 84–109.
2. Simon, N.M. The relationship of anxiety disorders, anxiety sensitivity and pulmonary dysfunction with dyspnea-related distress and avoidance / N.M. Simon [et al] // J Nerv Ment Dis. – 2006. – Vol. 315. – P. 213–240.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА СЕПСИСА У ПАЦИЕНТОВ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛОКАЛЬНОГО МОНИТОРИНГА

Семенихина В. Е.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Волосач О. С.

Актуальность. В последнее время отмечено изменение в этиологической структуре сепсиса. Если раньше ведущими возбудителями сепсиса считались грамположительные микроорганизмы, то теперь ведущую роль играет грамотрицательная флора [1]. Кроме того, большинство случаев сепсиса вызваны микроорганизмами, обладающими множественной устойчивостью к антимикробным препаратам [2], что диктует необходимость проведения непрерывного микробиологического мониторинга видового состава возбудителей сепсиса.

Цель. Анализ этиологической структуры бактериального сепсиса у пациентов Гродненского региона в 2023 году по результатам локального мониторинга.

Методы исследования. Материалом для исследования являлась кровь пациентов с сепсисом в стационарах г.Гродно. Для посева крови использовались флаконы с коммерческими средами для автоматических анализаторов (Bactec), с последующим высевом на плотные питательные среды. Верификацию видовой принадлежности выделенных микроорганизмов проводили на микробиологическом анализаторе Vitek 2 Compact (Biomérieux). Микробиологический мониторинг выделенных возбудителей проводился с помощью аналитической компьютерной программы WHONET (США), рекомендованной ВОЗ.

Результаты и их обсуждение. Из крови пациентов стационаров г.Гродно в 2023 году были изолированы 23 культуры микроорганизмов. Среди выделенных возбудителей 14 (60,9 %) клинических изолята относились к грамотрицательным и 9 (39,1 %) – к грамположительным микроорганизмам. Лидирующая роль в этиологии сепсиса принадлежала *Klebsiella pneumoniae*, которой было идентифицировано 7 клинических изолята, что составило 30,4 % от всех выделенных из крови возбудителей и 50 % от всех грамотрицательных микроорганизмов. Среди других представителей грамотрицательной флоры были изолированы 4 культуры *Escherichia coli*, что составило 17,4 % от всех возбудителей сепсиса и 28,6 % – от грамотрицательных микроорганизмов. Кроме того, из гемокультуры были выделены 2 клинических изолята *Proteus mirabilis* и 1 штамм *Pseudomonas aeruginosa*, что составило 8,7 % и 4,3 % от всех возбудителей и 14,3 % и 7,1 % среди грамотрицательной флоры соответственно.

Среди представителей грамположительной флоры из гемокультуры были выделены по 4 клинических изолята *Staphylococcus aureus* и *Enterococcus faecalis*, что составило по 17,4 % от всех возбудителей сепсиса и по 44,4 % от грамположительных микроорганизмов. В единичном случае был изолирован *Streptococcus pneumoniae* – 4,3 % и 11,1% соответственно.

Выводы. В этиологической структуре бактериального сепсиса у пациентов Гродненского региона в 2023 году преобладали представители грамотрицательной флоры, среди которых ведущая роль принадлежала *Klebsiella pneumoniae*. Также нередко возбудителями сепсиса являлись *Escherichia coli* и представители грамположительной флоры – *Staphylococcus aureus* и *Enterococcus faecalis*. Реже сепсис вызывали *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Streptococcus pneumoniae*. Таким образом, возбудителями бактериального сепсиса могут являться как грамотрицательные, так и грамположительные микроорганизмы, что определяет необходимость видовой идентификации этих возбудителей, а также их антибиотикорезистентности для назначения рациональной терапии пациентам с сепсисом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриев, К. А. Этиология нозокомиальных пневмоний и сепсиса в реанимационном отделении многопрофильного стационара в Санкт-Петербурге / К. А. Дмитриев, Л. А. Краева, Л. В. Лялина // VII Санкт-Петербургский септический форум-2020. Джанелидзевикие чтения: материалы Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием и Межрегиональной научно-практической конференции. – Санкт-Петербург, 2020. – С. 159–160.
2. Руднов, В. А. Эволюция представлений о сепсисе: история продолжается/ В. А. Руднов, В. В. Кулабухов // Инфекции в хирургии. – 2015. – № 2. – С. 6–10.

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТОВ *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ СТАЦИОНАРА ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

Семенихина В. Е.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Волосач О. С.

Актуальность. Значимой проблемой современной медицины является все возрастающая резистентность микроорганизмов к антибактериальным препаратам, что вызывает сложности в подборе рациональной антимикробной терапии, особенно у пациентов с тяжелыми септическими состояниями. Одним из ведущих возбудителей сепсиса является *Klebsiella pneumoniae*, которая нередко обладает полирезистентностью к антибиотикам, что влияет на тяжесть течения и исход заболевания [1]. Поэтому проведение микробиологического мониторинга чувствительности возбудителей сепсиса к антимикробным препаратам является актуальным.

Цель. Анализ антибиотикорезистентности клинических изолятов *K. pneumoniae*, выделенных из крови пациентов стационаров г.Гродно в 2023 году.

Методы исследования. Материалом для исследования являлась кровь пациентов с сепсисом в стационарах г.Гродно. Для посева крови использовались флаконы с коммерческими средами для автоматических анализаторов (Bactec), с последующим высевом на плотные питательные среды. Верификацию видовой принадлежности выделенных микроорганизмов проводили на микробиологическом анализаторе Vitek 2 Compact (Biomerieux). Определение чувствительности к антибиотикам клинических изолятов *K. pneumoniae* проводили диско-диффузионным методом. По диаметру зоны