

длительно болеющие дети составили 64 (93%) случая, 3 (4%) ребенка не были вакцинированы от туберкулеза – факторы медицинского риска. Социальные факторы риска были у 7 человек, из них 6 (85%) детей проживали в общежитии и 1 (15%) ребенок находился в учреждении интернатного типа.

Всем детям после сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра была проведена проба Манту. Диаскинтест выполнен 36 детям с «виражом», гиперэргической реакцией на Пробу Манту и ранее состоявшим на учете по поводу ЛТБИ. Кожная проба ДТ оценивалась при повторном визите через 72 часа.

Результаты и их обсуждение. При анализе результатов ДТ выявлено, что у 32 (46,4%) обследованных результат пробы был отрицательным. Эта данная категория детей взята под диспансерное наблюдение в IV группу («контакты»). У 4 (5,8%) детей получен положительный результат ДТ, из них у 1 (1,5%) реакция была гиперэргической (17 мм). После проведения рентгенологического обследования и исключения активной формы туберкулеза, дети взяты под наблюдение в VI диспансерную группу («ЛТБИ»), им назначена химиопрофилактика.

Выводы. ДТ более специфичен по сравнению с Пробой Манту для диагностики ЛТБИ и поэтому является тестом выбора для обследования детей из туберкулёзных очагов. Положительный результат ДТ требует углубленного обследования для исключения активного туберкулеза. Диагноз ЛТБИ является основанием для постановки на учет у фтизиатра и проведения химиопрофилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демидик, С.Н. Использование Диаскинтеста для диагностики латентной туберкулезной инфекции у взрослых перед назначением биологической терапии / С.Н. Демидик, Е.Н. Алексо, С.С. Декевич, Г.Ч. Дюрдь // Актуальные проблемы медицины: сб. материалов итоговой науч.-практ. конф., Гродно, 25–26 января 2024 г. – Гродно, 2024. – С.132–134.

2. Демидик, С.Н. Диагностика латентной туберкулезной инфекции у пациентов Гродненской области с ревматоидным артритом / С.Н. Демидик, С.С. Декевич, Е.Н. Алексо: Инфекционные болезни, микробиология и иммунология : второй Гомельский междунар. конгресс, Гомель, 12–13 сентября 2024 г // Журнал инфектологии. – , 2024. – Т.13(6). – С.55–56.

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ К АНТИБИОТИКАМ

Довнар Р.И.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Открытие антибиотиков явилось существенным достижением человечества в борьбе с патогенной микрофлорой. Однако

имеющийся в начале оптимизм постепенно стал снижаться в связи с появлением антибиотикорезистентных форм, которые в настоящее время представляют уже серьёзную опасность и требуют изучения.

Цель. анализ динамики изменения антибактериальной резистентности возбудителей гнойных процессов мягких тканей у современных хирургических пациентов.

Методы исследования. Был произведён анализ результатов антибактериальной устойчивости высеваемой ведущей микрофлоры у пациентов с гнойными процессами мягких тканей отделений хирургического профиля УЗ «ГКБСМП г. Гродно» с 2016 по 2022 год.

Результаты и их обсуждение. Для оценки были взяты наиболее часто высеваемые штаммы грамположительной (*Staphylococcus aureus*) и грамотрицательной (*Klebsiella pneumoniae*) группы бактерий [1].

Анализ антибактериальной чувствительности золотистого стафилококка за прошедшие годы показал, что от 25 % до 83 % его штаммов устойчивы к оксацилину. Резистентность к эритромицину была от 0 до 38%, а устойчивость к азитромицину колебалась от 22 % в 2019 году до 63 % в 2022 году. Касательно гентамицина уровень резистентности был достаточно низкий – от 1 до 21%. Устойчивость золотистого стафилококка к фторхинолонам составила от 0 до 40 %. При этом в изучаемых отделениях с 2018 года начинают высеиваться ванкомицин–резистентные штаммы, составляющие от 4 % до 27 %.

Klebsiella pneumoniae обладала высоким уровнем устойчивости к β -лактамам антибиотикам: цефалоспорины – от 50 до 100 %; азтреонам – от 65 до 100% и фторхинолонам – от 72 до 100 %. Процент карбапенемазо–продуцирующих штаммов среди высеиваемых штаммов составлял 71 – 85%. Низкой эффективностью характеризовался также гентамицин – представитель группы аминогликозидов, к которому были резистентны от 50 до 93% штаммов *Klebsiella pneumoniae*. От 70 до 100 % штаммов *Klebsiella pneumoniae* были устойчивы к левомецетину. Кроме того нужно подчеркнуть, что устойчивость к тигециклину за изучаемый промежуток составляла от 3 до 100% случаев.

Выводы. 1) Для высеиваемого золотистого стафилококка хирургических пациентов характерна высокая резистентность к β -лактамам антибиотикам, макролидам, фторхинолонам, линкозамидам. Начиная с 2018 года в стационаре выделяются ванкомицин–резистентные штаммы.

2) Устойчивость *Klebsiella pneumoniae* к исследованным β -лактамам антибиотикам, фторхинолонам, аминогликозидам, тетрациклинам, нитрофуранам, левомецетину составляла от 37 до 100%. Уровень карбапенемазо–продуцирующих штаммов *Klebsiella pneumoniae* достигает 85–100 %.

3) Высокий уровень антибиотикорезистентности наиболее часто высеиваемых штаммов требует разработки новых средств борьбы, имеющих иной механизм действия, которыми могут являться наночастицы металлов.

4) Наночастицы металлов могут быть включены в состав перевязочных материалов, медицинских изделий для придания им противомикробных свойств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Довнар, Р. И. Структура и динамика изменения микрофлоры гнойных заболеваний мягких тканей пациентов отделений хирургического профиля в современных условиях / Р. И. Довнар // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2023. – Т. 21, № 4. – С. 393–399.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПАЦИЕНТОВ НАХОДЯЩИХСЯ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ БОЛЕЕ ШЕСТИ ЛЕТ

Дорохин К. М.¹, Кецко П.С.¹, Максименко А.В.², Орехов С.Д.¹

Гродненский государственный медицинский университет¹,

Гродненская университетская клиника²

Актуальность. Неуклонный рост количества пациентов, длительно находящихся на гемодиализе (ГД), требует оценки различных лабораторных показателей как прогностических факторов. Наиболее значимыми факторами риска для хронической болезни почек (ХБП) считают возраст, сахарный диабет, уровень гемоглобина, альбумина, креатинина, калия, а также повышение вариабельности и нарушение связей между лабораторными показателями [1, 2]. Средняя продолжительность жизни на ГД, при изучении смертности 24363 пациентов, составила 3,7 года [3]. Актуальность работы обусловлена неоднозначной трактовкой лабораторных и функциональных показателей и прогностических критериев у пациентов с ХБП при длительных сроках ГД.

Цель исследования – выявить различия лабораторных показателей пациентов, находящихся на ГД шесть и девять лет.

Методы исследования. Проведен анализ гематологических и биохимических показателей 22 пациентов отделения гемодиализа Гродненской университетской клиники, 11 из которых (I группа) находились на ГД шесть лет и столько же – 9 лет (II группа). Средний возраст в I группе составил $70,64 \pm 5,2$ года, а во II – $60,18 \pm 12,6$ лет. Лабораторные показатели, выраженные медианой (Me), 25 и 75 квартилями, сравнивали между группами. Достоверность оценивали с использованием U-критерия Манна–Уитни. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Показатели гемоглобина, эритроцитов, гематокрита и цветного показателя между группами различались недостоверно. Количество лейкоцитов в I группе было достоверно выше, чем во второй: 7,47 [6,12; 8,61] и 6,79 [5,70; 7,95] соответственно, ($p=0,00$), также, как и количество