

Исследование и диагностика гнойно-воспалительных заболеваний у пациентов хирургического профиля

Шепелев Даниил Славомирович, Хмелевская Лиана Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат биологических наук, доцент Усачева

Людмила Никифоровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Наиболее частые возбудители послеоперационных эндогенных хирургических инфекций – представители микробных ценозов тканей мочевыводящих путей, кожи, подкожной клетчатки и дыхательных путей. Риск формирования госпитальных штаммов существует для группы возбудителей: *Salmonella typhimurium et infantis*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis et faecium*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter spp.*, *Escherichia coli*. В настоящее время все более остро встает проблема устойчивости микроорганизмов к противомикробным препаратам. Следовательно, при появлении у пациентов хирургического профиля осложнений в виде гнойно-воспалительных заболеваний невозможно обойтись без рациональной антибиотикотерапии.

Цель исследования

Изучить микрофлору гнойного экссудата у пациентов хирургического профиля для мониторинга наиболее часто встречающихся видов микроорганизмов при гнойно-воспалительных процессах; определить антибиотикочувствительность идентифицированных штаммов микроорганизмов.

Материалы и методы

Было проведено микробиологическое исследование гноя и отделяемого ран, взятых у 7 пациентов гнойно-хирургического отделения 2 ГКБ г. Минска с диагнозами: флегмона, постинъекционные абсцессы, трофические язвы, пролежни.

Результаты

Результаты исследований показали, что возбудителями раневых инфекций, возникших как осложнение у пациентов хирургического профиля, являлись штаммы *K. pneumoniae* ($2,4 \cdot 10^8$ КОЕ/мл), *A. baumannii* ($6,7 \cdot 10^6$ КОЕ/мл), *S. pyogenes* ($1,8 \cdot 10^7$ КОЕ/мл), *P. aeruginosa* ($2,2 \cdot 10^7$ КОЕ/мл), *P. vulgaris* ($1,3 \cdot 10^6$ КОЕ/мл). У одного из пациентов наблюдалась сочетанная микрофлора – *P. aeruginosa* ($2,3 \cdot 10^6$ КОЕ/мл) и *S. aureus* ($7,8 \cdot 10^6$ КОЕ/мл). Еще у одного пациента была выявлена ассоциация двух биологических вариантов *P. aeruginosa* в количестве $1,6 \cdot 10^6$ КОЕ/мл и $8,5 \cdot 10^5$ КОЕ/мл. Изучение чувствительности бактерий к противомикробным препаратам выявило, что все выделенные изоляты проявили значительную резистентность.

Выводы

Была установлена этиология гнойно-воспалительных заболеваний у пациентов хирургического профиля. Были определены антибиотикограммы каждого выделенного возбудителя.