

Степура С. О., Майсак Р. Ю.
**МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ В СИСТЕМЕ
ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ОТДЕЛЕНИЙ РЕАНИМАЦИИ И
ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ**

Научный руководитель врач Кузьменкова Л. Л.
Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема инфекций в отделениях реанимации и интенсивной терапии является актуальной для всей системы здравоохранения Республики Беларусь. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) являются одной из ведущих причин летальности, резко снижают эффективность лечения, затрудняют проведение лечебно-диагностического процесса, увеличивают длительность пребывания в стационаре. Увеличивается количество мультирезистентных штаммов, что затрудняет реализацию антибиотикотерапии.

Цель: определить эффективность микробиологического мониторинга для оптимизации мер инфекционного контроля (ИК).

Материалы и методы. Ретроспективно была изучена 741 история болезни пациентов с различной патологией, находившихся в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) с июля 2018 по июль 2019 в многопрофильном стационаре г.Минска: 318 историй болезней за 2018 год и 423 за 2019 соответственно. В микробиологический анализ были включены локусы: мокрота, бронхоальвеолярный лаваж (БАЛ), раны, содержимое дренажей, брюшная полость, моча, кровь. Обработка данных проводилась при помощи пакета программ статистической обработки Statistica, а также WHONET для антибиотикорезистентности.

Результаты и их обсуждение. В 2018 году, как и в 2019 приоритетными патогенами в ОРИТ остаются представители грамотрицательной флоры: *Klebsiella pneumoniae* и *Acinetobacter baumannii*. С 2018 года в ОРИТ проводился ежедневный микробиологический мониторинг в рамках внедрения ИК В 2018 году основные проблемные патогены в микробиологическом пейзаже пациентов ОРИТ высевались в 41% случаев, а в 2019 году - 24% ($p < 0,05$). *Klebsiella pneumoniae* является частым возбудителем инфекций области хирургического вмешательства (ИОХВ), так из послеоперационных ран, брюшных полостей и содержимого дренажей количество высевов данного патогена к 2019 году существенно не изменилось (с 58% до 55%), а этиологическая роль *Acinetobacter baumannii* в развитии ИОХВ снизилась с 61% в 2018 году до 56% в 2019 году. В развитии инфекций нижних дыхательных путей (ИНДП) ведущая роль принадлежит *Acinetobacter baumannii*, так в мокроте и БАЛ выделение данного возбудителя статистически значимо снизилось с 54% до 25%. Проанализирована чувствительность к антибактериальным препаратам различных групп. Выявлено большое разнообразие спектров антибиотикорезистентности *Klebsiella pneumoniae* и *Acinetobacter baumannii* с высоким удельным весом штаммов с фенотипом множественной устойчивости (62,5%).

Выводы. Микробиологический мониторинг – это неотъемлемая часть инфекционного контроля, переход от борьбы с микробами к пониманию и управлению. Проведение микробиологического мониторинга в ОРИТ с последующим принятием мер инфекционного контроля приводит к снижению циркуляции популяции патогенов и уменьшению количества эпизодов ИСМП.