

*Берещенко В.В.1, Тапальский Д.В.1, Бонда Н.А.2*

## МИКРОФЛОРА ДИАЛИЗАТА У ПАЦИЕНТОВ С ДИАЛИЗНЫМ ПЕРИТОНИТОМ

*Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», Государственное учреждение «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»*

**Актуальность.** Перитонеальный диализ является одним из методов почечно-заместительного лечения хронической болезни почек в терминальной стадии. Его продолжительность и успех напрямую связаны с частотой развития у пациентов диализного перитонита, который возникает вследствие прямого проникновения инфекции в брюшную полость. В зависимости от страны при данном виде перитонита высеваются различные микроорганизмы. Это зависит от континента, на котором находится страна, но неизменно в посевах преимущественно выделяют грамположительные микроорганизмы – от 32,1 до 64,6 %.

**Цель исследования.** Провести анализ результатов микробиологических исследований диализной жидкости у пациентов с диализным перитонитом, находящихся на лечении в областном отделении нефрологии и программного гемодиализа учреждения здравоохранения «Гомельская областная специализированная клиническая больница».

**Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ результатов микробиологических исследований отработанных диализных растворов, аспирированных из брюшной полости у пациентов с диализным перитонитом за период с 2016 по 2018 гг. Все пациенты были госпитализированы в первые 24 ч с момента развития перитонита. Материал для исследования брали до назначения антибактериальных лекарственных средств. Забор, доставка биологического материала, выделение и идентификация микроорганизмов проводились в соответствии с инструкцией по применению МЗ РБ от 19.03.2010 № 075-0210 «Микробиологические методы исследования биологического материала». Средний возраст пациентов составил 60,1 лет (от 21 до 89 лет), все они имели хроническую болезнь почек в стадии 5 Д. Данные были обработаны с использованием программ «Microsoft Excel». Полученные результаты представлены в виде абсолютных величин и процентов.

**Результаты.** Изучено 450 образцов из диализата, полученные у 87 пациентов с диализным перитонитом. В большинстве случаев – 353 (78,4%) были получены отрицательные результаты микробиологического исследования. В 97 (21,6%) случаях результаты были положительными. Преимущественно выделялись монокультуры микроорганизмов – 94 об-

разца, что составило 96,9% от всех положительных результатов. Ассоциации организмов были выявлены в 3 (3,1%) случаях. Всего было выделено 18 видов микроорганизмов. Лидирующие места занимали *Staphylococcus aureus* – 33 (34%), кандиды (*Candida albicans*, *C. famata*, *C. parapsilosis*) – 19 (19,6%) и энтеробактерии (*Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis*, *Citrobacter freundii*) – 18 (18,6%).

Коагулазонегативные стафилококки (*S. epidermidis*, *S. saprophyticus*, *S. hominis*) были выделены из 12 (12,4%) образцов, энтерококки (*Enterococcus faecium*, *E. faecalis*) – из 5 (5,2%), грамотрицательные неферментирующие бактерии (*Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas putida*, *Burkholderia cepacia*) – из 10 (10,3%).

**Выводы.** Таким образом, основными возбудителями диализного перитонита являются представители кожной микрофлоры (*S. aureus* и коагулазонегативные стафилококки), что свидетельствует о преимущественно интракатетерном и перикатетерном инфицировании брюшной полости. В 19,6% были выделены кандиды из диализной жидкости пациентов с перитонитом. Большое количество отрицательных результатов микробиологических исследований диализата (78,4%) может быть связана с рядом субъективных причин (трудность выделения и идентификации отдельных групп микроорганизмов, предшествующая антибиотикотерапия).