

## **ИНФЕКЦИИ КРОВотоКА, ВЫЗВАННЫЕ PSEUDOMONAS AERUGINOSA, В МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРАХ Г. МИНСКА**

*Карпов И.А., д-р мед. наук, профессор, Соловей Н.В.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

*Актуальность.* В настоящее время наблюдается неуклонный рост инфекций, вызванных полирезистентными штаммами *P. aeruginosa*. Особую проблему при этом представляют инфекции кровотока, характеризующиеся крайне высокой летальностью, достигающей в условиях ОРИТ 50 %.

*Цель работы.* Изучить предикторы и исходы бактериемий, вызванных мультирезистентными изолятами *P. aeruginosa*.

*Материалы и методы.* В исследование включены 19 пациентов с инфекциями кровотока, вызванными *P. aeruginosa*, которые получали лечение в многопрофильных стационарах г. Минска в 2009–2011 гг. Проведен ретроспективный анализ стационарных карт с регистрацией ряда демографических и клинико-лабораторных параметров.

Пациенты разделены на группы с инфекциями кровотока, вызванными мультирезистентными штаммами *P. aeruginosa* (MDR) — 10 больных и немультрезистентными (non-MDR) — 9 больных. В статистическом анализе использовался точный критерий Фишера, критерий  $\chi^2$  и U-критерий Манна-Уитни.

*Результаты.* Средний возраст пациентов, включенных в MDR-группу, составлял  $50,7 \pm 11,4$  года, в non-MDR-группу —  $60,3 \pm 14,3$  года ( $p = 0,66$ ). Мужчины составляли 44,4 % и 40,0 % в первой и второй группе соответственно ( $p = 0,66$ ).

При анализе ряда возможных факторов риска инфицирования MDR-изолятами (коморбидные состояния, проводимые диагностические и лечебные манипуляции, предшествующая антибактериальная терапия, длительность нахождения в стационаре) статистически значимых различий между исследуемыми группами не получено.

В MDR-группе 30-дневная летальность оказалась выше, чем в non-MDR-группе (80,0 % против 33,3 %,  $p = 0,04$ ). Только MDR-изоляты выделялись повторно из разных локусов у одного и того же пациента ( $p = 0,01$ ).

*Заключение.* MDR-изоляты *P. aeruginosa* вызывают инфекции кровотока, сопровождающиеся более высокой летальностью. Вероятность мультирезистентной синегнойной бактериемии выше в случае предшествующего выделения *P. aeruginosa* из других локусов организма, что должно учитываться при назначении антибактериальной терапии.