

## ВЛИЯНИЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

<sup>1</sup>Жидков С.А., <sup>1</sup>Клюйко Д.А., <sup>2</sup>Петрова Н.Г., <sup>2</sup>Гершанов В.В., <sup>1</sup>Бузин А.Н.  
<sup>1</sup>Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск,  
Республика Беларусь  
<sup>2</sup>Учреждение здравоохранения «2-я городская клиническая больница»,  
г. Минск, Республика Беларусь

**Актуальность.** Внутрибольничная инфекция является распространенной проблемой, охватывающей лечебные учреждения по всему миру. Патогенные микроорганизмы вмешиваются в стандартный лечебный процесс хирургических заболеваний, вызывая различные инфекционные осложнения. Подавляющим большинством возбудителей внутрибольничной инфекции являются бактерии. Лишь незначительную часть составляют вирусы, простейшие и эктопаразиты. Основная проблема патогенного штамма заключается в приобретении устойчивости к антибактериальным препаратам, что приводит к нерациональному использованию лекарственных средств, оказанию некачественной медицинской помощи, ослаблению здоровья пациента, что в совокупности может привести к незапланированному летальному исходу.

**Цель.** На основе анализа лечения пациентов в отделении гнойной хирургии определить основных возбудителей внутрибольничной инфекции, их роль в развитии осложнений и послеоперационной летальности.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования послужили данные эпидемиологического обследования 365 пациентов, а также медицинские карты 52 пациентов, проходивших лечение в отделении гнойной хирургии УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска, в течение 2022 года.

**Результаты.** За последние 9 лет существенно изменилось процентное соотношение штаммов микроорганизмов, которые в большинстве своем преобладают во внутрибольничной бактериальной флоре.

За 2022 год из отделения гнойной хирургии УЗ «2-я городская клиническая больница» г. Минска в лабораторию было доставлено 394 проб от 365 пациентов со средним возрастом  $68,5 \pm 4$  года, из них выделено 279 изолятов, в 29% случаев посев роста не дал. Наиболее часто высевались *Klebsiella pneumoniae* – 67 (24%), *Acinetobacter baumannii* – 47 (16,8%), *Staphylococcus aureus* – 45 (16,1%) – что в целом составило 159 изолятов (56,9%). Чаще всего микроорганизмы были получены из раны – 102 изолята, из мочи – 86 изолятов, из крови – 77, а также из мокроты выделено 15 изолятов.

В результате оценки антибиотикочувствительности преобладающих штаммов установлены следующие результаты. Для *Klebsiella pneumoniae* наблюдается очень высокая резистентность почти ко всем антибиотикам за исключением цефтриаксона, имипенема, аминогликозидов, тетрациклинов и линезолида. У *Acinetobacter baumannii* высокая резистентность отмечается

практически ко всем антибиотикам, немного ниже она к аминогликозидам, имипенему и значительно ниже к тетрациклинам. Для *Staphylococcus aureus* характерна низкая резистентность отмечается к аминогликозидам, линезолиду, цефтриаксону и карбапенемам.

На основании анализа данных историй болезни о наиболее распространенных штаммах внутрибольничной инфекции были проанализированы пациенты с наличием послеоперационных осложнений основного заболевания и наличием одной из трех преобладающих групп патогенных микроорганизмов: *Klebsiella pneumoniae* (19%), *Acinetobacter baumannii* (14%), *Staphylococcus aureus* (13,5%) – 159 изолятов. Нозологические формы внутрибольничной инфекции были следующие: 1) Инфекция мягких тканей послеоперационной раны у 24 (44,2%) пациентов, 2) Пневмония у 10 (19,2%) пациентов, 3) Сепсис в 7 (13,4%) случаях, перитонит у 6 (9,6%) пациентов. 4) Также встречались случаи послеоперационного абсцесса – 3 (5,7%), тромбоза – 2 (3,8%) и эмпиемы плевры – 1 (1,9%).

Наиболее высокий процент летальности был характерен для осложнений вызванных золотистым стафилококком – 41,1%. Основными предпосылками летального исхода являлись сепсис, перитонит и пневмония. Общий процент летальности у пациентов с осложнениями составил 35,8%.

**Выводы.** В течение последнего десятилетия существенно изменилась микробиологическая картина в стационаре с преобладанием грамотрицательной флоры. *Staphylococcus aureus* встречается в 5 раз реже (3%), чем 10 лет назад (15%). В последние годы начала преобладать *Klebsiella pneumoniae*, процент которой вырос в 3 раза (13%). Увеличилось количество *Acinetobacter baumannii* в 2 раза (8%). *Pseudomonas aeruginosa* не изменяется в своем количестве и составляет 3-4%. После оценки данных по антибиотикочувствительности выделенных штаммов необходимо отметить, что существует общая тенденция нарастания резистентности госпитальной флоры, что требует уточнения схемы рациональной антибиотикотерапии. Также необходимо установить, что повышение эффективности лечения пациента находится во взаимосвязи с сокращением времени нахождение его в стационаре, что снижает риск возможного инфицирования патогенным штаммом микроорганизма.