

*Чиркун Е.Е.*

**ОСОБЕННОСТИ МИКРОФЛОРЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ  
С МУКОВИСЦИДОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕГИОНА ПРОЖИВАНИЯ  
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Бобровничай В.И.*

*2-ая кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Основной причиной смертности у пациентов с муковисцидозом во всем мире остаются резистентные к терапии респираторные инфекции. Микробиологический спектр дыхательных путей пациентов определяет прогноз заболевания и стратегию медикаментозного лечения. Бактериальная флора, высеваемая из дыхательных путей у детей с муковисцидозом имеет отличия в зависимости от региона проживания.

**Цель:** изучить особенности микрофлоры дыхательных путей у детей с муковисцидозом в зависимости от региона проживания в Республике Беларусь.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ данных 148 пациентов с муковисцидозом в возрасте 0-18 лет, наблюдающихся в Республиканском центре детской пульмонологии и муковисцидоза в 2021 году. Пациенты разделены на группы в зависимости от региона проживания.

**Результаты и их обсуждение.** В Брестской области у пациентов с муковисцидозом выявлены: *St. aureus* 31% (4), *Ps. aeruginosa* 12,5% (2). В Витебской области: *St. aureus* 50% (15), *Ps. aeruginosa* 20% (6), *Haemophilus inf.* 27% (8), *Achromobacter* 10% (3), *MRSA* 3% (1). В Гомельской области: *St. aureus* 57% (12), *Ps. aeruginosa* 14% (3). В Гродненской области: *St. aureus* 29% (4), *Ps. aeruginosa* 14% (2), *Burkholderia cepacia complex* 14% (2), *Haemophilus inf.* 7% (1). В Минской области: *Ps. aeruginosa* 24% (6), *St. aureus* 20% (5), *Haemophilus inf* 8% (2), *Achromobacter* 4% (1). В Могилевской области: *St. aureus* 90% (9), *Ps. aeruginosa* 40% (4). В городе Минске: *St. aureus* 75% (24), *Ps. aeruginosa* 35% (11), *Haemophilus inf.* 16% (5), *Stenotrophomonas maltophilia* 9,6% (3), *Achromobacter* 6,4% (2), *Burkholderia cepacia complex* 3% (1), *MRSA* 3% (1).

В 42,5% (63) случаев при посеве мокроты или исследовании мазка из зева на флору патогенных микроорганизмов выявлено не было.

**Выводы:** в городе Минске обнаруживается самая разнообразная по сравнению с другими регионами патогенная флора дыхательных путей у детей с муковисцидозом, что может быть связано с качеством выполнения исследования. Для раннего выявления клинически значимых возбудителей и назначения своевременной антибиотикотерапии на базе УЗ «ГДИКБ» проводится лабораторное определение микрофлоры из образцов мокроты по направлению Республиканского центра детской пульмонологии и муковисцидоза.

В регионах, где выявлены *Burkholderia cepacia complex*, *Achromobacter*, *MRSA*, *Stenotrophomonas maltophilia* требуются дополнительные усиленные противоэпидемические мероприятия при оказании медицинской помощи пациентам с муковисцидозом.