

**Огородник Е.А.**

## **STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Канашикова Т.А.**

*Кафедра микробиологии, вирусологии, иммунологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

За последние три десятилетия в связи с интенсивным развитием медицинских технологий и совершенствованием оказания помощи при многих острых критических состояниях и декомпенсации хронических заболеваний, в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) существенно увеличилось количество ослабленных пациентов с тяжелым соматическим статусом и инфекционными осложнениями, в этиологии которых существенно выросла значимость слабовирулентных микроорганизмов, обладающих высокой природной резистентностью ко многим антимикробным препаратам. Одним из таких патогенов является неферментирующая бактерия *Stenotrophomonas maltophilia* (ранее *Pseudomonas maltophilia*).

*S.maltophilia* – облигатно аэробные грам– палочки, размером 0,7-1,8 × 0,4–0,7 мкм, подвижные, каталаза+, оксидаза– (однако последние данные свидетельствуют о том, что некоторые изоляты *S.maltophilia* оксидаза+), продуцируют внеклеточные ДНКазы. Относятся к семейству *Xanthomonadaceae*.

Сама по себе бактерия слабовирулентна, но является важным этиологическим фактором развития инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), которые обуславливают смертность до 69% пациентов с бактериемией, сопровождающей различные нозологические формы. Заболевания, связанные с *S.maltophilia*, включают инфекции дыхательных путей (пневмонию и острые обострения хронической обструктивной болезни легких), билиарный сепсис, инфекции костей и суставов, мочевыводящих путей и мягких тканей, эндофтальмит, инфекции глаза (кератит, склерит и дакриоцистит), эндокардит, менингит и др.

Бактерию можно выделить из водных источников как внутри, так и за пределами больничной среды. Естественной средой обитания *S.maltophilia* может являться: водопроводная вода, вода поверхностных источников (реки и озера), бутилированная вода, антисептики, мыло для мытья рук, контейнеры для контактных линз и стоки раковины. Важной особенностью *S.maltophilia* является ее способность формировать бактериальные пленки (биопленки) на объектах внешней среды, что подтверждается обнаружением ее на поверхностях материалов, используемых во внутривенных канюлях, протезных устройствах, стоматологических установках и небулайзерах.

Факторы риска инфекций, вызываемых *S.maltophilia*, и преждевременной смертности пациентов, связанной с инфекцией, включают злокачественные новообразования, долгосрочную госпитализацию или пребывание в ОРИТ, тяжелый септический шок и органную недостаточность, наличие катетеров, хронические респираторные заболевания, иммунодефициты различной этиологии, нерациональное использование антибиотиков.

Инфекции, вызванные *S.maltophilia*, сложно поддаются лечению вследствие высокой антибиотикорезистентности возбудителя и способности бактерий формировать биопленку. *S.maltophilia* проявляет устойчивость к широкому спектру антибиотиков, включая β-лактамы препараты, макролиды, фторхинолоны, аминогликозиды, хлорамфеникол, тетрациклины и полимиксины.

Прогнозируемое и в дальнейшем увеличение во всем мире числа людей со сниженным иммунитетом подчеркивают необходимость постоянного мониторинга статуса лекарственной устойчивости новых оппортунистических патогенов, таких как *S.maltophilia*, разработки новых прогрессивных способов лечения, а также проведения санитарно-просветительной работы среди медицинского персонала с целью снижения рисков развития ИСМП.