

Ермолицкая Е. С., Жукова И. В.
**МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ
С МУКОВИСЦИДОЗОМ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бородина Г. Л.

Кафедра фтизиопульмонологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В большинстве стран Европы рождаются от 1:2000 до 1:4000 новорожденных с неизлечимым наследственным муковисцидозом. В связи с совершенствованием диагностики и лечения во всем мире наблюдается рост числа пациентов, достигших взрослого возраста, и общей продолжительности их жизни. Одним из неблагоприятных прогностических факторов является хроническая колонизация дыхательных путей синегнойной палочкой.

Цель: определить особенности и динамику высеиваемой микрофлоры у взрослых с муковисцидозом за последние 10 лет.

Материал и методы. Группу наблюдения составили 37 пациентов с муковисцидозом, находившихся на лечении в РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии с 2004 по 2013 год. Возраст больных варьировал от 20 до 32 лет. Произведена оценка бактериологического пейзажа дыхательных путей у взрослых пациентов с муковисцидозом.

Результаты. В 2004 году установлено, что у 12/15 пациентов имелась хроническая колонизация синегнойной палочки (*P. aeruginosa*), из них у 7 – в сочетании с золотистым стафилококком (*S. aureus*), который определялся в посевах у 10/15 пациентов.

В 2013 году у 28 из 37 пациентов (76%) имелось хроническое носительство *P. aeruginosa*, причем у 15 из них (53%) были выявлены мукоидные формы. *S. aureus* определялся у 18/37 пациентов (49%), у 10 (55%) из них - в ассоциации с *P. aeruginosa*. Из 12 пациентов с легким течением муковисцидоза у 7 больных обнаружено наличие синегнойной палочки.

Выводы:

1. Установлено, что как в 2004, так и в 2013 г. синегнойная инфекция занимала лидирующее место в микробном пейзаже дыхательных путей взрослых пациентов с муковисцидозом.
2. При хроническом носительстве *Pseudomonas aeruginosa* появляются мукоидные формы, которые становятся нечувствительными к действию факторов иммунной защиты и противомикробных препаратов.
3. Хронический высеив синегнойной палочки не всегда сопровождается быстрым утяжелением клинической симптоматики и прогрессированием нарушений ФВД.