

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ В ОБЛАСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПЕЧЕНИ

Кузьменкова Л.Л., Штурич И.П., Коротков С.В., Власенкова С.В., Гвоздь Н.Г., Щерба А.Е., Дзядзько А.М., Руммо О.О.

ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии», г.Минск, Республика Беларусь

INCIDENCE AND PECULIARITIES OF THE ETIOLOGICAL STRUCTURE OF INFECTIONS IN THE AREA OF SURGICAL INTERVENTION DURING LIVER TRANSPLANTATION

Kuzmenkova L.L., Shturich I.P., Korotkov S.V., Vlasenkova S.V., Gvozd N.G., Shcherba A.E., Dzyadzko A.M., Rummo O.O.

State Institution "Minsk Scientific and Practical Center for Surgery, Transplantology and Hematology"

Введение: проблема инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) в хирургическом стационаре заслуживает особого внимания, т.к. показатель заболеваемости ИСМП в различных группах хирургических заболеваний остается высоким (по расчетным данным Всемирной организации здравоохранения от 8,7% до 21%). Пациенты, перенесшие трансплантацию печени, особенно подвержены возникновению ИСМП, по сравнению с пациентами, которым были выполнены другие виды оперативных вмешательств. Среди ИСМП одним из наиболее распространенных являются инфекции в области хирургического вмешательства (ИОХВ). Было подсчитано, что частота возникновения ИОХВ после трансплантации печени составляет от 9% до 96,4%. Важным этапом в организации профилактических и противоэпидемических мероприятий является учет всех эпизодов ИОХВ. Недоучет случаев не позволяют своевременно принимать эффективные меры борьбы с ИОХВ и предупреждению формирования госпитальных штаммов.

Цель: изучить частоту и этиологию инфекций в области хирургического вмешательства у пациентов, перенесших трансплантацию печени от умершего донора.

Материалы и методы: В исследование были включены 350 пациентов перенесшие трансплантацию печени от умершего донора с 2020 по 2023гг. Для оценки эпидемиологических характеристик проводилось изучение медицинской документации (истории болезни, карты активного эпидемиологического наблюдения за ИОХВ, протоколы оперативных вмешательств, журналы лабораторных микробиологических исследований клинического материала), а также штаммы микроорганизмов, выделенные из клинического материала от пациентов.

В работе использовались эпидемиологический метод исследования (оперативный эпидемиологический анализ и проспективное наблюдение в течение 4 лет) и микробиологический (выделения, идентификации и изучения свойств микроорганизмов: стандартные бактериологические методы исследования клинического материала и определение чувствительности монокультур к антибиотикам).

Результаты и обсуждение: В результате проспективного исследования за 2020–2023 гг., было выявлено, что 13,7% пациентов после трансплантации печени были осложнены ИОХВ. Показатель инцидентности составил 18,9 на 100 операций в год. В 2022 году заболеваемость ИОХВ была самой высокой за анализируемый период, и составила 28,1 на 100 операций в год, а в 2023 году самой низкой – 9,8 на 100 операций в год.

В структуре ИОХВ преобладают инфекции органа (полости) – 7,4 на 100 операций в год, и в меньшей степени инфекции хирургической раны, поверхностные и глубокие, 5,7 и 5,4 на 100 операций в год соответственно.

Было выявлено, что структуре возбудителей ИОХВ преобладали пять микроорганизмов (*Enterococcus* spp., *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida* spp.). Ведущая этиологическая роль в развитии ИОХВ у пациентов после ортотопической трансплантации печени принадлежала *Enterococcus* spp., (удельный вес составил 26%). На последующих позициях находились, соответственно, *K. pneumoniae* (24%), *E. coli* (12%), *P. aeruginosa* (10%) и *Candida* spp. (10%).

При анализе антибиотикорезистентности преобладающих патогенов в этиологии ИОХВ, было выявлено, что у *Enterococcus* spp., отмечается высокая устойчивость к ципрофлоксацину – 93,8%, к ванкомицину – 12,5%. Спектр устойчивости *K. pneumoniae* к антибиотикам был представлен следующим образом: резистентность к цефепиму отмечена у 89,5% штаммов, левофлоксацину – 57,9%, меропенему – 57,9%. В структуре резистентности штаммов *E. coli* к антибиотикам наибольшая устойчивость отмечалась к цефепиму у 54,8% штаммов, левофлоксацину – 50%, незначительная к меропенему – 8,2%. У *P. aeruginosa* уровень устойчивости к основным используемым препаратам распределился следующим образом: резистентность к левофлоксацину отмечалась у 34,4% штаммов, цефепиму – 18,8%, меропенему – 18,8%.

Выводы:

1. Выявлено, что у пациентов перенесших ортотопическую трансплантацию печени от умершего донора, показатель частоты ИОХВ имеет высокие значения (18,9%).
2. В этиологической структуре ИОХВ преобладают *Enterococcus* spp., (26%), *K. pneumoniae* (24%), *E. coli* (12%).
3. Наибольшей резистентностью к фторхинолонам среди основных патогенов, выявленных при ИОХВ, обладают *Enterococcus* spp., к меропенему *K. pneumoniae*.