

СТРУКТУРА МИКРООГРАНИЗМОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ПРИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ УЧАСТКОВ ДОНОРСКИХ СЕРДЕЦ.

Е.С. Третьяк¹, М.Г. Колядко¹, Н.Н. Левшина², Н.Д. Коломиец³

¹ГУ «РНПЦ «Кардиология», г. Минск, Беларусь;

²ГУ «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», г. Минск, Беларусь;

³Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения
УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

Серьезным фактором риска повышения смертности после ортотопической трансплантации сердца являются инфекции донорского происхождения, вызванные микроорганизмами особенно с множественной устойчивостью к антибактериальным препаратам.

Цель: определить частоту встречаемости и виды микроорганизмов, выделенных из участков донорских сердец в период 2019–2023 гг.

В анализ включены данные результатов микробиологического исследования участков ткани левого предсердия донорских сердец, которые в последующем были трансплантированы пациентам. Идентификация выделенных микроорганизмов выполнена с применением автоматического микробиологического анализатора «VITEK 2 Compact» (BioMerieux, Франция), масс-спектрометра «VITEK MS» (BioMerieux, Франция).

За период 2019–2023 гг. в РНПЦ «Кардиология» проведено 226 трансплантаций сердца. Анализ микробиологических исследований показал, что в 121 (53,5%; 95 ДИ 47,0–60,0) случае наблюдался рост микроорганизмов. Всего было идентифицировано 18 видов, из которых 5 (85,5%; 95 ДИ 79,3–91,7) встречались наиболее часто ($p < 0,001$). Лидирующим микроорганизмом, доля которого превышала половину от всех находок, оказался *S. epidermidis* — 70 (56,5%; 95 ДИ 47,8–65,3) ($p < 0,001$). Следующими микроорганизмами по частоте встречаемости были *A. baumannii* — 13 (10,5%; 95 ДИ 5,1–15,9); *S. saprophyticus* — 11 (8,9%; 95 ДИ 3,9–13,9); *K. pneumoniae* — 7 (5,7%; 95 ДИ 1,6–9,8), а также *S. haemolyticus* — 5 (4,0 %; 95 ДИ 0,6–7,6), но эти отличия не были статистически достоверными. Другие микроорганизмы встречались в единичных случаях, например, *E. faecalis*, *M. luteus*, *Bacillus sp.*, *S. warneri*, *P. mirabilis* — по 2 раза (1,6%; 95 ДИ 0,6–3,9) каждый, а *S. aureus*, *P. aeruginosa*, *S. cohnii*, *Micrococcus sp.*, *S. capitis*, *S. hominis*, *S. aureus*, плесневые грибы — по 1 (0,8%; 95 ДИ 0,8–2,4) каждый. В единичных случаях встречались сочетания *A. baumannii* и *K. pneumoniae*, *K. pneumoniae* и *P. mirabilis*, *S. epidermidis* и плесневые грибы (0,8%, 95 ДИ 0,8–2,4). При росте *K. pneumoniae* из участков донорского материала, в последующем, в 6 случаях (85,7%, 95 ДИ 59,7–111,63) у реципиентов наблюдался сепсис, вызванный этим же микроорганизмом.

Заключение: развитие послеоперационных инфекций существенно снижает результативность проводимых операций. Контаминация микроорганизмами донорских сердец наблюдалась в более 50% случаев и, по-видимому, явилась причиной развития сепсиса как минимум у 5% реципиентов. Поскольку исключить присутствие микроорганизмов в донорском материале невозможно, помимо максимально асептического извлечения органа и адекватной предоперационной антибиотикопрофилактики, требуется разработка новых технологий, обеспечивающих безопасную деконтаминацию донорского органа.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭКОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА»

**«Современные проблемы радиационной медицины:
от науки к практике»**
(г. Гомель, 24 октября 2024 г.)

Материалы международной
научно-практической конференции

Под общей редакцией
доктора медицинских наук, профессора А.В. Рожко

Гомель
ГУ «РНПЦ РМиЭЧ»
2024