

**Старикова Д. В.**

## **МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗНООБРАЗИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКУШЕРСКОЙ РАНЫ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ**

**Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Богачева Н. В.**

*Кафедра микробиологии и вирусологии*

*Кировский государственный медицинский университет*

**Актуальность.** Инфекция хирургической акушерской раны после оперативных родов в большинстве случаев обусловлена бактериальной контаминацией. Учитывая высокий риск развития инфекции после оперативных родов, обусловленный микробиологическим фактором, акушеры-гинекологи активно используют в клинической практике возможности современной микробиологической диагностики.

**Цель:** определить микробиологическое разнообразие возбудителей инфекции хирургической акушерской раны после кесарева сечения.

**Материалы и методы.** Материалом для лабораторных исследований послужили отделяемое из цервикального канала и отделяемое раны из хирургической акушерской раны на передней брюшной стенке. Микробиологическую диагностику проводили в несколько этапов. На первом этапе выполнили посев на дифференциально-диагностические среды с целью выделения чистых культур микроорганизмов. На втором этапе проводили идентификацию микроорганизмов при помощи бактериологического анализатора «Vitek2 Compact» («BioMerieux», Франция). Статистическая обработка результатов исследования на персональном компьютере с использованием статистической программы R-4.0.2.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование вошли 38 пациенток в возрасте от 16 до 41 года, средний возраст составил  $27,22 \pm 0,69$  лет. В первую группу вошли 17 пациенток без инфекции хирургической акушерской раны после кесарева сечения (МКБ О82.1). Во вторую группу – 21 пациентка с инфекцией хирургической акушерской раны после кесарева сечения (МКБ О86.1). По результатам исследования следует, что у 16 (76,0 %) пациенток с инфекцией хирургической акушерской раны после кесарева сечения обнаружили патогенные микроорганизмы в цервикальном канале. Среди выделенных микроорганизмов идентифицировали *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophiticus*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus haemolyticus*, *Streptococcus spp.*. Статистически значимыми микроорганизмами в посевах из цервикального канала стали *Staphylococcus saprophiticus* в 26,8 % случаев ( $p=0,0054$ ), в 25,4 % случаев – *Escherichia coli* ( $p=0,0054$ ). В группе пациенток без инфекции хирургической акушерской раны после кесарева сечения вышеперечисленные микроорганизмы отсутствовали. Также, в посевах из раны на передней брюшной стенке выявили, что у 15 пациенток (71,8 %) с инфекцией хирургической акушерской раны после кесарева сечения были обнаружены патогенные микроорганизмы в посевах из раны. Среди выделенных микроорганизмов идентифицировали *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophiticus*, *Streptococcus spp.*, *Enterococcus faecalis*, *Acinetobacter baumannii*, *Citrobacter koseri*, *Candida*, *Staphylococcus epidermidis*. Статистически значимыми микроорганизмами в посевах из отделяемого хирургической акушерской раны стали *Escherichia coli* в 22,5 % случаев ( $p=0,010$ ), в 16,9 % – *Staphylococcus saprophiticus* ( $p=0,033$ ), в 8,5 % – *Streptococcus spp.* ( $p=0,033$ ), в 5,6 % – *Enterococcus faecalis* ( $p=0,05$ ), в 4,2 % – *Staphylococcus epidermidis* ( $p=0,003$ ).

**Выводы.** 1. Выявили значимый спектр микроорганизмов, выделенных из цервикального канала у пациенток с инфекцией хирургической раны после кесарева на передней брюшной стенке, а именно, *Staphylococcus saprophiticus*, *Escherichia coli*.

2. Выявили значимый спектр микроорганизмов, выделенных из хирургической раны на передней брюшной стенке после кесарева сечения, а именно, *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophiticus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus spp.*, *Enterococcus faecalis*.