

Докладчики: Савич Н.Д. (врач-эпидемиолог ГУ «Республиканский научно-практический центр детской хирургии» Вальчук И.Н. (к.м.н., доцент, заведующий кафедрой эпидемиологии УО «Белорусский государственный медицинский университет»),

Введение

Внутрибольничные инфекции представляют собой постоянную угрозу для здоровья госпитализированных больных и являются фактором значительного увеличения заболеваемости и смертности. Программы по контролю за нозокомиальными инфекциями являются важными инструментами для предотвращения их распространения и уменьшения побочных эффектов, тем самым обеспечивая снижение риска возникновения ИСМП [2]. За последние 20 лет число операций в условиях искусственного кровообращения увеличилось в 3,7 раза. Высокая частота коморбидности у пациентов, агрессия медицинских вмешательств, нарушение внешних и внутренних физиологических барьеров организма определяет высокий риск инфицирования пациентов госпитальными штаммами микроорганизмов, обладающих широкой устойчивостью к антибиотикам [1].

Цель исследования – проанализировать динамику и структуру носительства ключевых госпитальных патогенов у пациентов детского ОХиРИТ для определения клинико-эпидемиологических трендов.

Материалы и методы

Материалом исследования послужили данные микробиологического мониторинга микрофлоры, выделенной от пациентов ОРИТ в хирургическом стационаре республиканского уровня за период 2018-2025 гг. (8 лет) в рамках выполнения Программы инфекционного контроля.

Проведена статистическая обработка результатов 15519 биологических проб. Исследования выполнялись при поступлении 2958 пациентов в ОРИТ и далее по клиническим показаниям. Осуществлялся забор биологического материала из следующих биотопов: зев, анус, стома, пупок, кожа, глаза, рана, кровь, а также объекты находившиеся в непосредственном контакте с пациентом: эндотрахеальные и интубационные трубки.

Для анализа данных был применен метод сплошного динамического аналитического исследования, а также описательно-оценочные и статистические методы исследования.

Для составления и статистической обработки баз данных использовались стандартные пакеты статистических программ Microsoft Excel 10, WHONET 5.6

Результаты и обсуждение

За период наблюдения с 2018 по 2025 гг. отмечалось достоверное снижение частоты выделения из биологического материала пациентов *Klebsiella pneumoniae* (на $14,8 \pm 3,4$ на 100 обследованных пациентов), (на $2,0 \pm 0,47$ на 100 пациентов) и рост носительства *Staphylococcus haemolyticus* (до $11,3 \pm 1,5$ на 100 пациентов). Волнообразно меняется носительство *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter baumannii*, что вероятно связано с ростом доли панрезистентных штаммов (рисунок 1).

ДИНАМИКА НОСИТЕЛЬСТВА ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ У ПАЦИЕНТОВ АРО ЗА 2018-2025Г.Г.

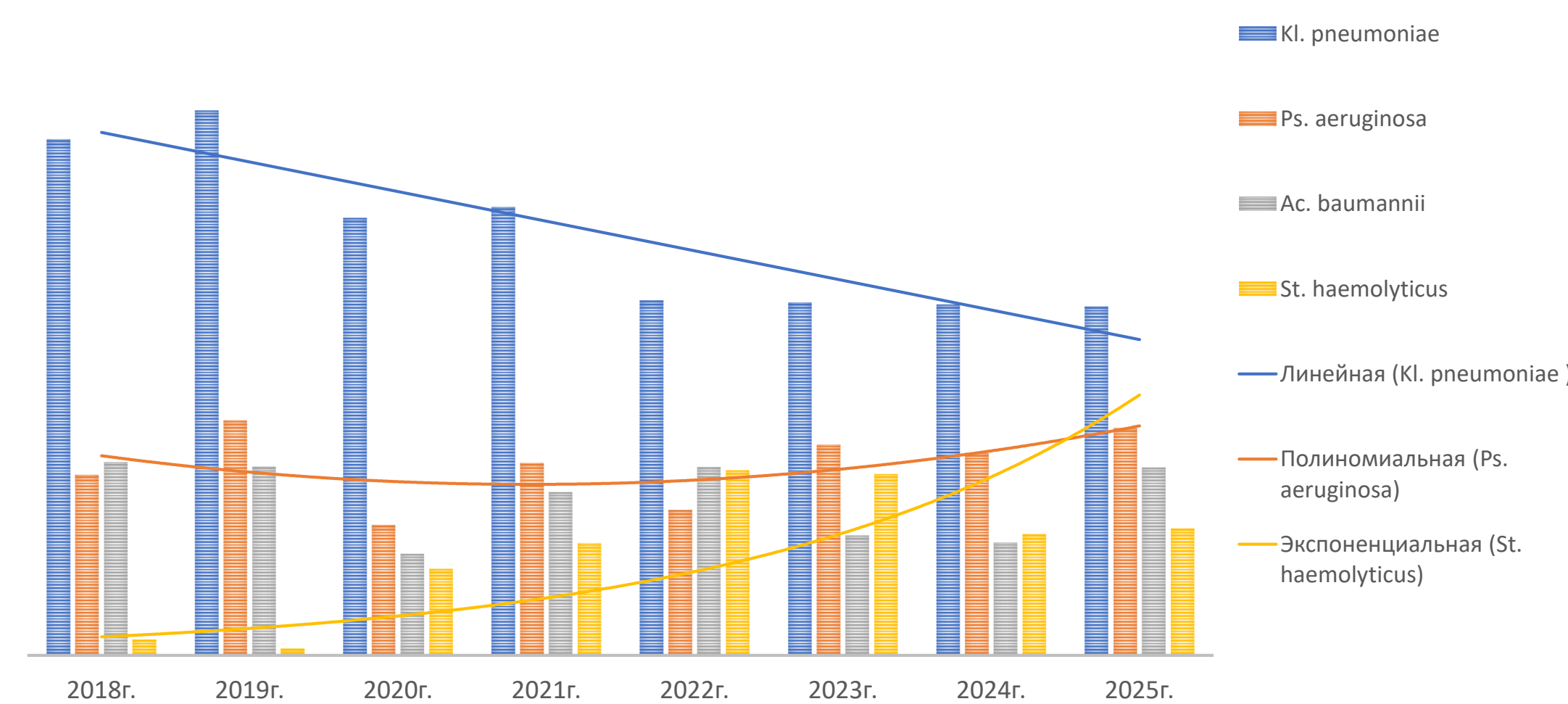


Рисунок 1. Динамика носительства госпитальных штаммов у пациентов (на 100 обследованных пациентов)

В 511 изолятах *Pseudomonas aeruginosa*, полученных от пациентов, удельный вес мультирезистентных штаммов составил 82%, наиболее низкая резистентность 5% к ципрофлоксацину, указанные штаммы характеризуются умеренной устойчивостью к антибактериальным препаратам в диапазоне от 58,5% к амикацину до 99,0% к триметаприму/сульфаметаксозону (рисунок 2).

Резистентность к антимикробным препаратам *Pseudomonas aeruginosa*

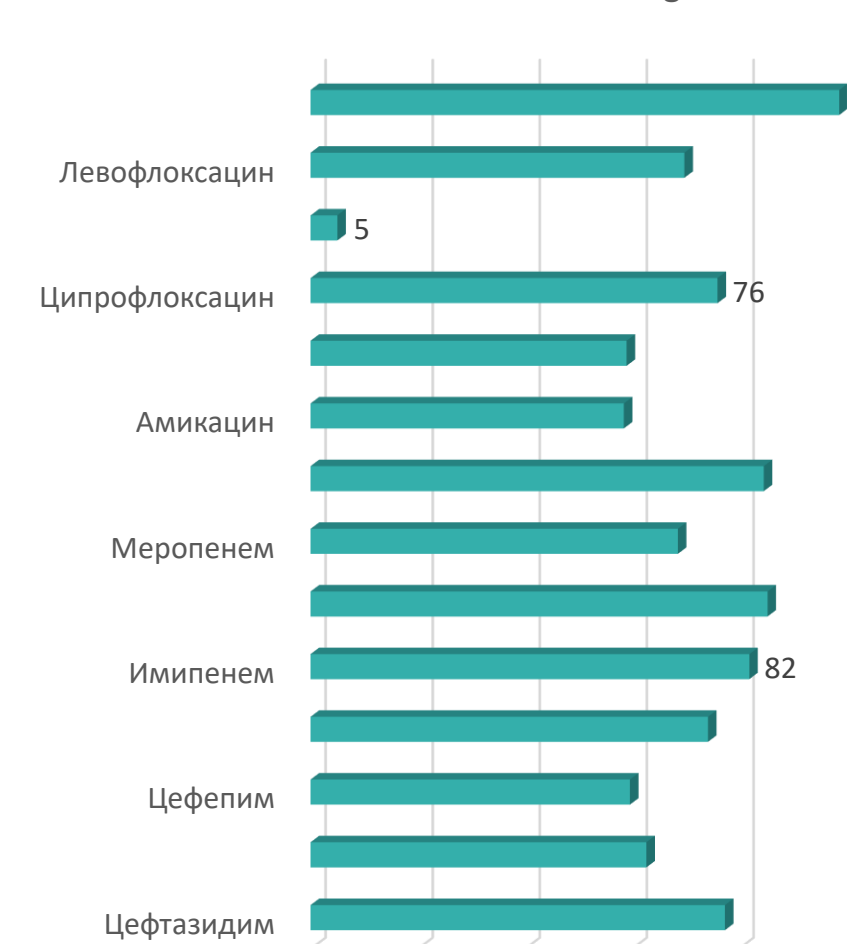
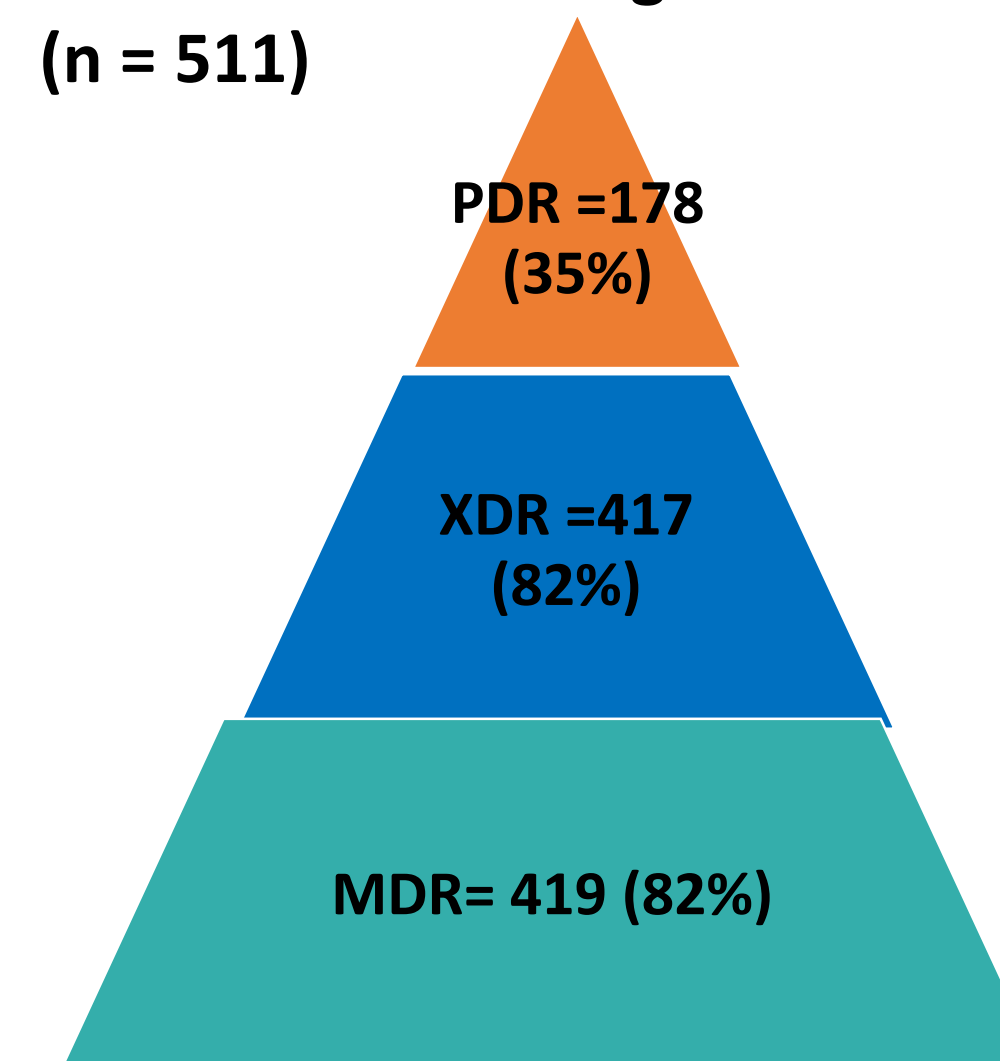


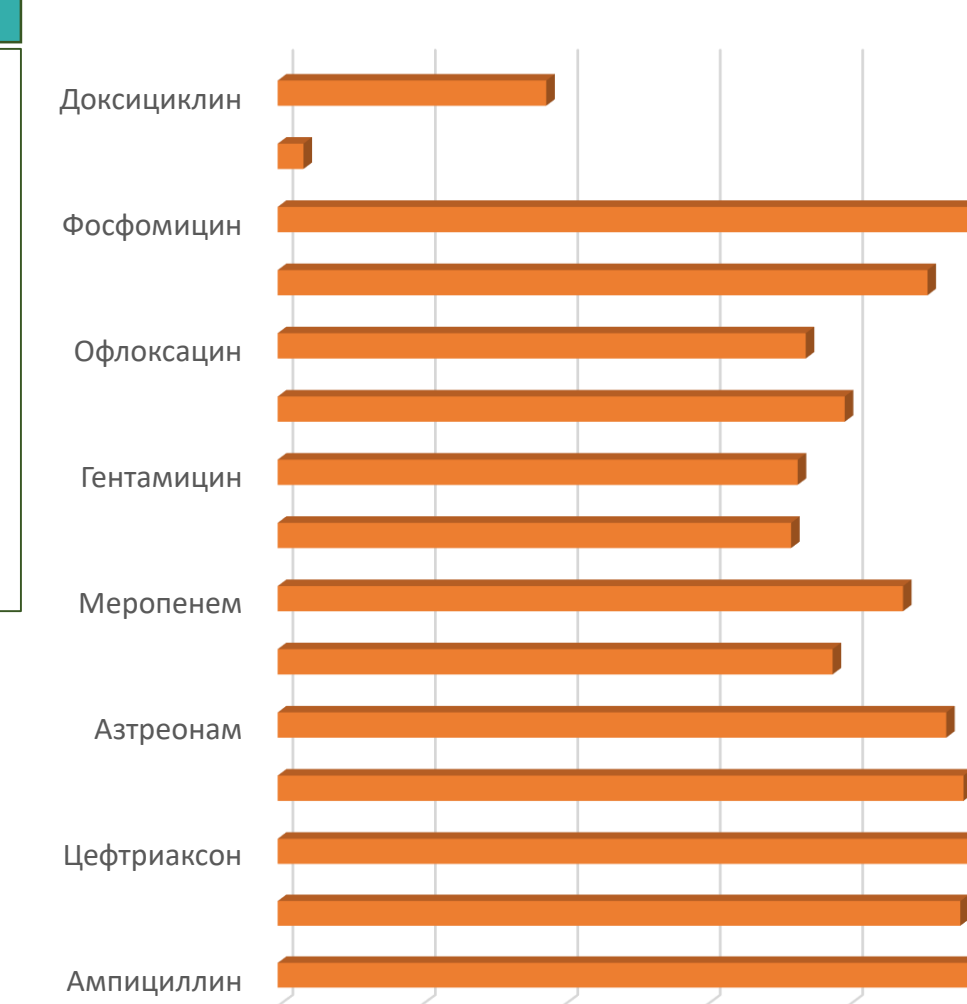
Рисунок 2. Характеристика *Pseudomonas aeruginosa*

В 180 изолятах *Pseudomonas aeruginosa*, выделенных из биоматериала от пациентов, мультирезистентные штаммы составили 40% (рисунок 3).

Pseudomonas aeruginosa (n = 511)



Резистентность к антимикробным препаратам *Acinetobacter baumannii*



Acinetobacter baumannii (n = 442)

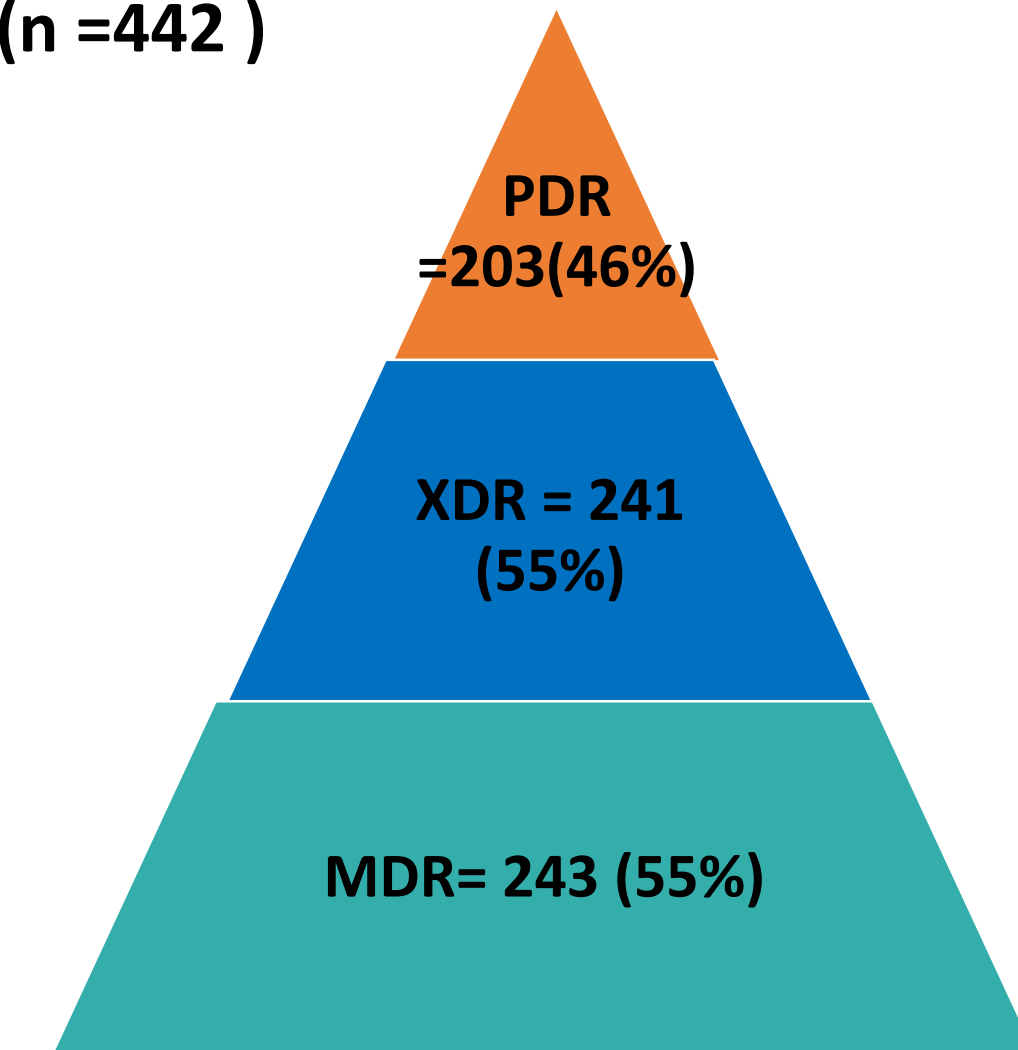


Рисунок 3. Характеристика *Acinetobacter baumannii*

Мультирезистентные штаммы *Acinetobacter baumannii* характеризовались чувствительностью к полимиксину В, но обладали широким диапазоном устойчивости к остальным антибактериальным препаратам в диапазоне от 37,7% к доксициклину до 99,2% к цефтриаксону.

Заключение

- За период 2018-2025 гг. в структуре носительства госпитальных штаммов в детском ОХиРИТ произошли значительные изменения.
- *Klebsiella pneumoniae* сохраняет статус ведущего патогена, однако достигнута относительная стабилизация ее циркуляции.
- Наиболее эпидемиологически значимым трендом является стремительный рост носительства *Staphylococcus haemolyticus* (SHL), что напрямую связано с развитием технологий интенсивной терапии.
- Динамика носительства PAE и ABA остается нестабильной, требующей постоянного контроля.
- Рекомендовано: Пересмотреть локальные протоколы эмпирической терапии и меры инфекционного контроля с акцентом на профилактику инфекций, связанных с катетерами, и контроль за циркуляцией SHL.

Библиографический список

1. Мохов А. С., Краева Л. А., Лебедева Е. А., Гончаров А. Е. ГОСПИТАЛЬНЫЕ ШТАММЫ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ПАТОГЕНОВ С ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К АНТИБИОТИКАМ: ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID-19 // Вестник гематологии. 2022. №1
2. Анализ экологических и клинико-эпидемиологических особенностей нозокомиальных инфекций в отделении реанимации и интенсивной терапии многопрофильного стационара г. Пензы / Н. Н. Митрофанова, В. Л. Мельников, С. Ю. Бабаев, Р. В. Журавлев // Медицинский альманах. – 2014. – № 2(32). – С. 39-42. – EDN SFNOEP.

Савич Наталья Дмитриевна

Email: natashmelyova@gmail.com

ГУ «Республиканский научно-практический центр детской хирургии»

Телефон: +375291413929

Контакты