

РЕЗУЛЬТАТЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА КОКЛЮША
СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПЯТИ ОБЛАСТЕЙ УКРАИНЫ

Т.А. Романенко

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Исследовано состояние популяционного иммунитета против коклюша населения пяти областей Украины. Общая доля серонегативных лиц составила 44,7% обследованных и колебалась от 21,2% в Черновицкой области до 57,5% в Донецкой области. Во всех регионах дети 2 лет были лучше защищены, а дети 6–7 лет и подростки по показателям иммунологической структуры к коклюша расценены как группы риска.

Ключевые слова: коклюш, иммунологическая структура, серонегативные лица, мониторинг, группы риска, эпидемиологический надзор.

RESULTS OF IMMUNOLOGICAL MONITORING PERTUSSIS AMONG
THE POPULATION OF UKRAINE IN THE FIVE AREAS

T.A. Romanenko

M. Gorky Donetsk National Medical University

The population's immunity against pertussis was research in population of five areas of Ukraine. The total part of seronegative individuals was 44,7 % from the number of inspected and ranged from 21,2% in Chernivtsi region to 57,5% in Donetsk region. 2-years children were better protected in all regions. Children 6–7 years and adolescents regarded a groups of risk in terms of immunological structure to pertussis.

Key words: pertussis, immunological structure, seronegative individuals, monitoring, groups of risk, epidemiological surveillance.

Рецензент: д.м.н., профессор Л.М. Чудна

УДК: 616.9+616-092]-001.5

Н.І. Красій¹, О.В. Покришко²Етіологічна роль умовно патогенної мікрофлори
у формуванні інфекційного процесу¹Комунальний заклад Тернопільської Обласної Ради “Тернопільська університетська лікарня”,²Тернопільський державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського

У статті представлені результати мікробіологічних досліджень біологічного матеріалу, направлено з відділень хірургічного профілю, та проведених у клінічній бактеріологічній лабораторії. Умовно патогенні мікроорганізми виявили в 30,9% – 52,9% всіх проведених досліджень. У більшості випадків висіяні представники грамнегативної мікрофлори: *E. coli*, *Enterobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Proteus spp.*, *P. aeruginosa*.

Ключові слова: умовно патогенні мікроорганізми.

Умовно патогенна мікрофлора (УПМ) — це велика група бактерій (стафілококи, стрептококи, ентеробактерії, коринебактерії, псевдомонади та ін.),

які співіснують із організмом людини постійно [6]. В сучасних умовах значно підвищилась етіологічна значущість умовно-патогенних мікроорганізмів у розвитку гнійно-запальних захворювань та післяопераційних ускладнень [3]. Частота таких захворювань достатньо велика, проте ефективність лікування настільки мала, що примушує бити на сполох бактеріологів, епідеміологів, інфекціоністів, клініцистів, фармацевтичних виробників. За результатами масштабних мікробіологічних досліджень, проведених в різних країнах, в етіологічній структурі нозокоміальних інфекцій домінують саме умовно-патогенні бактерії — *Staphylococcus spp.*, *Enterobacteriaceae*, *Enterococcus spp.*, *P. aeruginosa* [7].

© Н.І. Красій, О.В. Покришко

За даними МОЗ України у загальній структурі внутрішньо-лікарняних інфекцій (ВЛІ) найбільша питома вага належить післяопераційним гнійно-запальним інфекціям. У структурі ВЛІ вони становлять від 15% у розвинених країнах до 60% у країнах, що розвиваються. У країнах СНД ВЛІ виявляються пересічно в 35–45% хірургічних хворих. В Україні, за даними різних джерел, частота ВЛІ коливається у межах від 3 до 35% [4].

Зростання кількості гнійних хірургічних захворювань і ускладнень є наслідком ряду причин: зміни середовища проживання мікробів та їх властивостей, впровадження в практику все більш складних оперативних втручань, збільшення числа оперованих хворих похилого віку та ін. Поряд з цим вкрай несприятливий вплив на розвиток гнійних ускладнень і виникнення внутрішньо-лікарняних хірургічних інфекцій надають широке, часто нераціональне і безсистемне, застосування антибіотиків, недотримання правил асептики і антисептики, а також порушення санітарно-гігієнічних умов у лікарнях і клініках, спрямованих на виявлення, ізоляцію джерел інфекції і переривання шляхів її передачі [2].

Існує необхідність ранньої мікробіологічної діагностики захворювань, які викликаються УПМ, для проведення правильного й ефективного їх лікування та епідеміологічного контролю за ними [6]. Успіх у профілактиці таких захворювань залежить від якості організації лабораторних досліджень у системі мікробіологічного моніторингу, своєчасної корекції санітарно-профілактичних заходів і призначення антибактеріальних препаратів на підставі об'єктивних результатів лабораторних досліджень [1].

Метою роботи було проаналізувати результати мікробіологічних досліджень, проведених у бактеріологічній лабораторії Тернопільської університетської лікарні, визначити якість проведених операційних втручань та акцентувати увагу клінічних лікарів на етіологічну роль УПМ у формуванні інфекційного процесу.

Матеріали і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети були використані матеріали мікробіологічних досліджень 815 осіб, які проходили лікування у відділеннях хірургічного профілю (загальна хірургія, торакальна хірургія, судинна хірургія) лікарні у 2008–2009 рр. Матеріал, згідно внутрішніх правил лікарні, забирали одразу після оперативних втручань та на третій день післяопераційного періоду незалежно

від наявності чи відсутності ускладнень. З відділення загальної хірургії в бактеріологічну лабораторію на дослідження поступило 273 зразки: мазки з післяопераційних ран, вміст абсцесів черевної порожнини, перитонеальний вміст, мазки з місця виходу дренажів. З відділення судинної хірургії — 78 зразків біоматеріалу. В основному, це були мазки з післяопераційних ран осіб, які перебували в даному відділенні з наступними діагнозами: тромбофлебіт, варикозна хвороба, тромбоз вен нижніх кінцівок, синдром Ляріша та ін. У торакальній хірургії проведено 464 мікробіологічних дослідження, матеріалом яких були плевральна рідина, харкотиння та ін. хворих із плевритами, пневмоніями, абсцесами легень.

Мікробіологічну діагностику проводили за методами та вимогами наказу МОЗ України СРСР від 22.04.1978 р. [2].

Результати та їх обговорення

При бактеріологічному дослідженні всього біологічного матеріалу зареєстровано наявність УПМ в діагностичних концентраціях Ig 4,8 — Ig 7,4 КУО/г.

У матеріалі, направленому з відділення загальної хірургії, лише у 35,0% проведених досліджень росту мікроорганізмів не було виявлено. Майже в половини обстежених осіб виявлено грамнегативну флору: *E. coli* (18,1% випадків), *Enterobacter spp.* (13,2%), *P. aeruginosa* (9,3%), *Klebsiella spp.* (3,6%), — *Proteus spp.* та *Citrobacter spp.* (2,1%). Грампозитивну флору висіяно у 17,3% осіб: *S. aureus* (10,2% випадків), *S. epidermidis* (7,1%), у 1,4% — гриби роду *Candida*.

У зразках біоматеріалу, які поступили з відділення судинної хірургії, росту мікроорганізмів не виявлено у 23,0% випадків. Грамнегативна флора виявлена більш, як у половини обстежених хворих: *Klebsiella spp.* (18,0%), *Enterobacter cloacae* (16,0%), *P. aeruginosa* (10,6%), *E. coli* (8,3%). Грампозитивну флору висівали практично у чверті випадків: *S. aureus* (13,8%), *S. epidermidis* (10,3%).

Результати мікробіологічних досліджень матеріалу, направлено з торакального відділення, показали, що УПМ виявилися етіологічними чинниками захворювань у 70,0%. Із доставлених зразків виділено *Enterobacter spp.* — 11,2%, *P. aeruginosa* — 12,0%, *Klebsiella spp.* — 7,7%, *S. pneumoniae* — 6,0%, *E. coli* — 5,1%, *Proteus spp.* — 3,4%, *S. aureus* — 4,3%, гриби роду *Candida* — 17,2%, інша мікрофлора — 3,8%. Лише у 29,3% осіб із харкотиння мікроорганізмів не виявлено.

Висновки

Отже, аналіз етіологічної структури гнійно-запальних захворювань серед хворих хірургічного профілю показав, що УПМ виявляли в $\frac{2}{3}$ всіх випадків у відділеннях загальної й торакальної хірургії, у $\frac{4}{5}$ всіх досліджень — у відділенні судинної хірургії. Причому у більшості досліджених осіб висіяні представники грамнегативної мікрофлори. Слід пам'ятати, що УПМ дуже часто викликає як гострі процеси черевної по-

рожнини, так і післяопераційні ускладнення. Тому не можна ігнорувати її етіологічну роль у виникненні запальних захворювань різної локалізації.

Перспективи подальших досліджень. Планується подальше проведення мікробіологічного моніторингу етіології опортуністичних інфекцій, вивчення чутливості збудників захворювань до антибактеріальних препаратів із використанням бактеріального аналізатора Vitek 2Compact.

ЛІТЕРАТУРА

1. Демченко О.Р. Дослідження патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів за допомогою сучасних методів лабораторної діагностики / О.Р. Демченко // Мистецтво лікування. — 2006. — № 9(35). — С. 25–29. Режим доступу: <http://m-l.com.ua/?aid=939#>
2. Наказ МОЗ СРСР. № 720 “Про покращання медичної допомоги хворим з гнійними хірургічними захворюваннями та боротьбі з лікарняними інфекціями”. Режим доступу: www.uar.gov.net
3. Особливості формування системи мікробіоценозу у новонароджених та немовлят та шляхи його оптимізації / Л.І. Тутченко, В.Д. Отт, Т.Л. Марушко, Р.В. Марушко [та ін] // Журнал практичного лікаря. — 2003. — № 5. — С. 24–30.
4. Прес-служба МОЗ України: За поширенням в Україні лікарняні інфекції поступають лише серцево-судинним та онкологічним захворюванням. Режим доступу: <http://www.rbc.ua/ukr/newsline/show/>
5. Сельнікова О.П. Внутрішньолікарняні інфекції — актуальна проблема сучасної епідеміології / О.П. Сельнікова, О.І. Поліщук, Л.В. Авдєєва // Інфекционный контроль. — 2003. — № 1. — С. 16–18.
6. Шендеров Б.А. Нормальная микрофлора и ее роль в поддержании здоровья человека / Б.А. Шендеров // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 1998. — № 1. — С. 61–66.
7. Шапіро А.В. Умовно-патогенні мікроорганізми — збудники гострих та хронічних захворювань та їх чутливість до антибіотиків / А.В. Шапіро, О.В. Покас // Зб. “Проблеми епідеміології, діагностики, клініки, лікування та профілактики інфекційних хвороб”. — К.: Тов “ДіА.” — 2002. — С. 168–172.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ УСЛОВНО ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ В ФОРМИРОВАНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА.

Н.И. Красий¹, Е.В. Покрышко²

¹Коммунальное учреждение Тернопольского Областного Совета “Тернопольская университетская больница”

²Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского

В статье представлены результаты микробиологических исследований биологического материала, направленного из отделений хирургического профиля, и проведенных в клинической бактериологической лаборатории. Условно патогенные микроорганизмы обнаружили в 30,9% — 52,9% всех проведенных исследований. В большинстве случаев были выделены представители грамотрицательной микрофлоры: *E. coli*, *Enterobacter spp*, *Klebsiella spp*, *Citrobacter spp*, *Proteus spp.*, *P. aeruginosa*.

Ключевые слова: условно патогенные микроорганизмы.

ETIOLOGIC ROLE CONDITIONALLY PATHOGENIC MICROORGANISMS IN THE INFECTIOUS PROCESS FORMATION

N.I. Krasiy¹, O.V. Pokryshko²

¹Ternopil University Hospital

²I.Ya. Horbachevsky Ternopil State Medical University

The results of microbiological investigations of biological material referred from surgical departments, and conducted in the clinical bacteriological laboratory. Conditionally pathogenic microorganisms were founded in 30,9% — 52,9% of all of the research. In most cases, representatives of gram-negative microorganisms such as *E. coli*, *Enterobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Proteus spp.*, *P. aeruginosa* were isolated.

Key words: conditionally pathogenic (opportunistic) microorganisms

Рецензент: д.м.н., професор О.І. Поліщук