

УДК 579.61:616-002.3

## ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Коноваленко М. А., Гаркуша А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Лагун

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

### Введение

Хирургическая инфекция остается одной из наиболее важных и актуальных проблем современной хирургии. Гнойная (неспецифическая) инфекция — воспалительные заболевания различной локализации и характера, вызванные гноеродной микробной флорой. Постоянная смена микробного пейзажа, появление высоковирулентных и антибиотикорезистентных штаммов, снижение общей иммунологической реактивности населения приводят в последнее десятилетие к изменениям в структуре и характере гнойной хирургической инфекции, а, следовательно, к неуклонному росту числа больных с гнойно-воспалительными заболеваниями и инфекционными осложнениями. Пациенты с гнойно-воспалительными заболеваниями составляют более  $\frac{1}{3}$  всех больных хирургического профиля [1].

### Цель

Провести анализ структуры микрофлоры в зависимости от характера гнойно-воспалительных заболеваний у пациентов с хирургической инфекцией.

### Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении гнойной хирургии ГУЗ «ГГКБСМП» в период за 2017–2019 гг. Проанализировано 553 историй болезней пациентов с гнойной патологией. Проводился анализ результатов микробиологического исследования (посев) патологического материала в данной группе пациентов. Изучался видовой состав выделенной микрофлоры при положительных результатах микробиологического исследования. Статистическая обработка полученных результатов выполнена с использованием статистического модуля программы «Microsoft Office Excel 2013».

### Результаты исследования и их обсуждение

Все гнойно-воспалительные заболевания (ГВЗ) можно условно разделить на три группы:

1. ГВЗ кожи и подкожно-жировой клетчатки (абсцессы, флегмоны, маститы, гидрадениты и т. д.) — 69,8 % (n = 386).
2. ГВЗ органов брюшной полости и забрюшинного пространства (деструктивный аппендицит, холецистит, панкреатит, абсцессы брюшной полости и забрюшинного пространства) — 25,7 % (n = 142).
3. ГВЗ костей и суставов (остеомиелит, гнойный артрит и пр.) — 4,5 % (n = 25).

В ходе исследования установлено, что этиологическая структура возбудителей гнойно-воспалительных заболеваний представлена *Staphylococcus spp.* (62 %), *Streptococcus spp.* (11,4 %), *Enterococcus faecalis* (1,3 %), *Escherichia coli* (9,2 %), *Proteus mirabilis* (4,9 %), *Klebsiella pneumoniae* (3,1 %), *Pseudomonas aeruginosa* (5,4 %), *Enterobacter cloacae* (0,4 %), *Citrobacter spp.* (0,4 %), *Candida albicans* (2 %).

Структура микрофлоры в зависимости от характера гнойно-воспалительных заболеваний представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Структура микрофлоры в зависимости от характера гнойно-воспалительных заболеваний

Возбудители	Частота выделения возбудителя		
	1-я группа, (n = 386)	2-я группа, (n = 142)	3-я группа, (n = 25)
<i>Staphylococcus spp.</i>	298 (77,2 %)	26 (18,3 %)	19 (76 %)
<i>Streptococcus spp.</i>	42 (10,9 %)	15 (10,6 %)	6 (24 %)
<i>Enterococcus faecalis</i>	4 (1 %)	3 (2,1 %)	0
<i>Escherichia coli</i>	18 (4,7 %)	33 (23,2 %)	0
<i>Proteus mirabilis</i>	11 (2,8 %)	16 (11,3 %)	0
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	5 (1,3 %)	12 (8,5 %)	0
<i>Enterobacter cloacae</i>	1 (0,26 %)	1 (0,7 %)	0
<i>Citrobacter spp.</i>	0	2 (1,4 %)	0
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3 (0,7 %)	27 (19 %)	0
<i>Candida albicans</i>	4 (1 %)	7 (4,9 %)	0

Анализируя полученные данные, можно сказать, что среди возбудителей ГВЗ кожи и подкожно-жировой клетчатки преобладают стафилококки (77,2 %), стрептококки (10,9 %), *E. coli* (4,7 %).

Возбудителями ГВЗ у пациентов второй группы являются в большинстве случаев *E. coli* (23,2 %), *P. aeruginosa* (19 %), стафилококки (18,3 %), *Proteus mirabilis* (11,3 %), стрептококки (10,6 %).

Основными этиологическими агентами ГВЗ костей и суставов являются стафилококки (76 %) и стрептококки (24 %).

Стафилококки и стрептококки являются основными возбудителями ГВЗ у пациентов 1-й и 3-й групп.

#### **Выводы**

В этиологической структуре ГВЗ кожи, подкожно-жировой клетчатки и ГВЗ костей и суставов преобладают грамположительные микроорганизмы (стафилококки, стрептококки).

Среди возбудителей ГВЗ органов брюшной полости и забрюшинного пространства чаще встречаются энтеробактерии (*E. coli*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*, цитробактер, энтеробактер), среди которых преобладают штаммы *E. coli*.

Штаммы *P. aeruginosa* превалировали у пациентов с ГВЗ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Знание основных возбудителей различных групп ГВЗ, их чувствительность и резистентность к антибиотикам позволяет назначить наиболее адекватную противомикробную терапию, что способствует скорейшему выздоровлению с минимальными последствиями для пациента.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия: учебник для медицинских вузов / В. К. Гостищев. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 705 с.

УДК 579.61:615.28]:616-002.3

### **АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**Коноваленко М. А., Гаркуша А. В.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. В. Лагун**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Несмотря на бурное внедрение высоких технологий в современной хирургии, проблема хирургической инфекции остается одной из приоритетных. Это связано как с вы-