

Медико-биологические науки

ID: 2017-01-1003-A-10273

Краткое сообщение

Булудова М.В., Эфендиева Э.С., Донецкая Э.Г.-А.

Сравнительный анализ микробного пейзажа мочи урологического отделения клинической больницы им. С.Р. Миротворцева и городской клинической больницы №9

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Резюме

В данной статье изучается микробный пейзаж мочи больных урологического отделения клинической больницы им. С.Р. Миротворцева и городской клинической больницы № 9 за период с 2011-2015г. В урологическом отделении клинической больницы им С.Р. Миротворцева среди возбудителей, выделенных из клинического материала превалирует кишечная палочка, энтерококки и клебсиелла. Что касается городской клинической больницы №9В данной статье изучается , то необходимо указать, что также преобладает кишечная палочка энтерококки.

Ключевые слова: микробный пейзаж, урологическое отделение

Актуальность

Несмотря на достигнутые в последние годы успехи в диагностике и лечении, инфекции мочевыводящих путей (ИМП) продолжают оставаться одной из наиболее важных областей современной урологии и медицины в целом.

Для понимания актуальности данной проблемы достаточно ознакомиться с эпидемиологией ИМП. По данным, полученным в США, ИМП ежегодно являются причиной 7 млн. посещений и более 1 млн. экстренных обращений к врачам. Эта группа заболеваний лидирует среди внутрибольничных инфекций, составляя около 40% от их общего числа. Распространенность ИМП в России составляет около 1000 случаев на 100000 населения в год. Эпидемиологические исследования также позволили выявить ряд подверженных риску развития ИМП групп населения, к числу которых относятся пожилые, пациенты с поражением спинного мозга, страдающие сахарным диабетом, рассеянным склерозом или ВИЧ инфекцией, а также люди с врожденными аномалиями развития мочеполовой системы. ИМП характеризуются тенденцией к выделению широкого спектра возбудителей с высокой распространенностью резистентных к антибиотикам штаммов.

Регистрируемые высокие показатели частоты возникновения гнойно-воспалительных заболеваний в урологических отделениях служат основанием для проведения микробиологического мониторинга, результаты которого необходимы при решении вопроса борьбы с данной патологией.

Цель исследования: изучение микробного пейзажа мочи больного урологического отделения клинической больницы им. С.Р. Миротворцева и городской клинической больницы № 9 за период с 2011 – 2015 г.

Задачи:

- изучить динамику высеваемости микроорганизмов из клинического материала за указанный период в урологических отделениях,
- выявить превалирующие виды,
- выявить виды, количество высеваемости которых увеличилось или уменьшилось за указанный период (2011-2015),
- провести сравнительный анализ высеваемости различных видов микроорганизмов, учитывая особенности микробного пейзажа в клиническом материале.

Материал и методы

Материалом исследования послужили данные, предоставленные урологическим отделением клинической больницы им. С.Р. Миротворцева и городской клинической больницы № 9 , содержащие результаты бактериологических исследований мочи. Методы исследования: ИФА, РИФ.

Результаты и обсуждение

Изучен микробный пейзаж мочи урологического отделения за 2011- 2015 годы клинической больницы им. С.Р. Миротворцева и городской клинической больницы № 9.

За 2011 год в урологическом отделении клинической больницы им. С.Р. Миротворцева в наибольшем процентном содержании превалировала *Escherichia coli* и составила (24%) от общего количества.

За 2012 год в в урологическом отделении клинической больницы им. С.Р. Миротворцева преобладали условно-патогенные бактерии, относящиеся к семейству *Enterobacteriaceae*, роду *Enterobacter*-(22,2%).

В 2012 году в городской клинической больнице № 9 при исследовании материала в наибольшем процентном содержании превалировала *E. Coli* и составила (48,8%) от общего количества.

За 2013 год в урологическом отделении клинической больницы им. С.Р. Миротворцева в наибольшем процентном содержании превалировала *E. Coli* и составила (30,7%) от общего количества.

В 2013 году в городской клинической больницы № 9 при исследовании материала в наибольшем процентном содержании превалировала *E. Coli* и составила (52.5%) от общего количества.

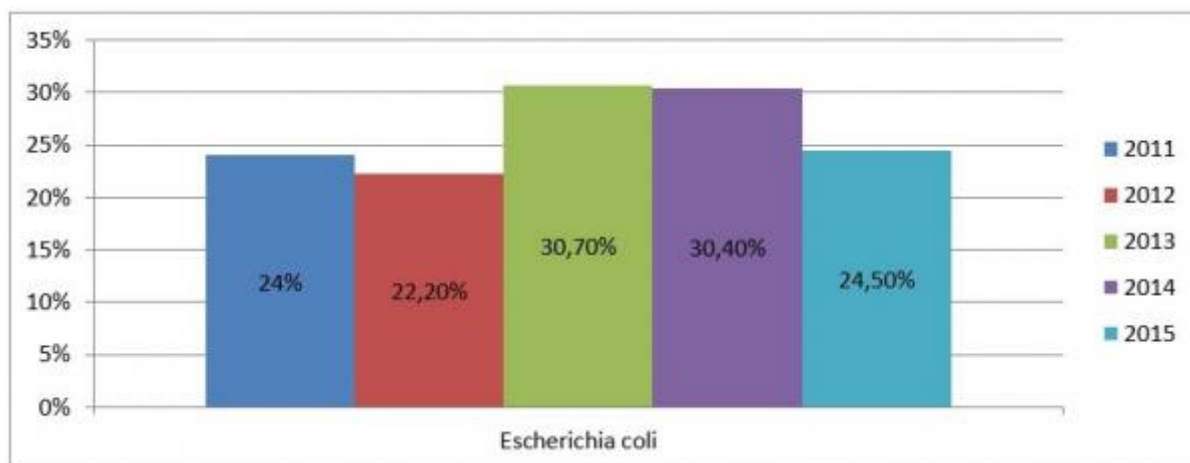


Рисунок 1. Клиническая больница им. С.П. Миротворцева

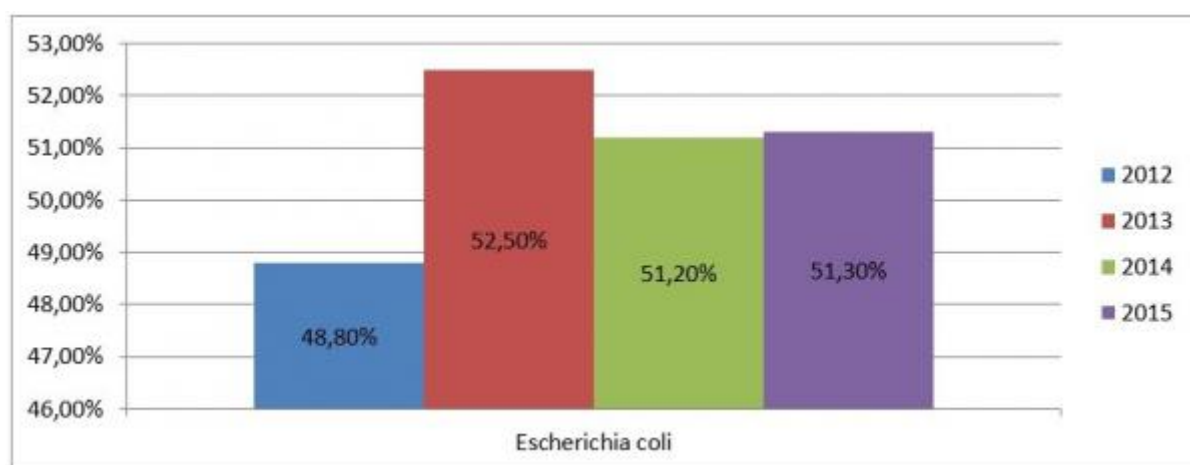


Рисунок 2. Городская клиническая больница №9

За 2014 год в урологическом отделении клинической больницы им. С.П. Миротворцева превалировала *E. Coli* и составила (30.4%) от общего количества.

В 2014 году в городской клинической больницы № 9 при исследовании материала в наибольшем процентном содержании была обнаружена *E. Coli* и составила (51.2%) от общего количества.

За 2015 год в урологическом отделении клинической больницы им. С.П. Миротворцева в наибольшем процентном содержании была обнаружена *E. Coli* (24.5%).

В 2015 году в городской клинической больницы № 9 при исследовании материала в наибольшем процентном содержании превалировала *E. Coli* и составила (51.3%) от общего количества.

Изменения высеваемости различных видов микроорганизмов в динамике:

Клиническая больница им. С.П. Миротворцева

В клиническом материале наибольшая высеваемость выявлена у *Escherichia coli*. В период с 2011-2015 годы, замечено динамическое увеличение данного возбудителя, а также возрастает количество *Enterococcus* (статистически достоверное).

Городская клиническая больница №9

В клиническом материале основным видом является *Escherichia coli*. В период с 2012-2015 годы, замечено динамическое увеличение данного возбудителя, также возрастает содержание *Klebsiellae* и снижается количество *Enterococcus* (статистически достоверное).

Выводы

1. Проведя сравнительный анализ микробной обсемененности, стоит отметить, что в урологическом отделении клинической больницы им. С.П. Миротворцева среди возбудителей, выделенных из клинического материала превалирует кишечная палочка, энтерококки и клебсиелла. Что касается городской клинической больницы №9, то необходимо указать, что также преобладает кишечная палочка энтерококки.
2. При сравнительном анализе возбудителей, выделенных из одного и того же материала мочи, но в разных отделениях обращаем внимание на то, что в клинической больнице им. С.П. Миротворцева в клиническом материале, преимущественно высевается *Escherichia coli*, в городской клинической больницы №9 также превалирует *Escherichia coli*. Сравнивая *Escherichia coli*, превалирующую в клиническом материале как в урологическом отделении клинической больницы им. С.П. Миротворцева, так и в городской клинической больницы №9 было замечено, что наибольший процент высеваемости

всё же наблюдается в урологическом отделении городской клинической больницы №9, различие столь значительно (от 1 до 22 %).

3. В урологическом отделении клинической больницы им. С.П. Миротворцева в период с 2011-2015 года в клиническом материале, сначала было замечено небольшое снижение кишечной палочки (на 1,8%) (с 24% до 22,20%), а затем более значительное увеличение (на 8,5%) (с 22,20% до 30,70%), после наблюдалось в течение 2-х последующих лет снижение данного возбудителя (на 6,2%).

В урологическом отделении городской клинической больницы №9 в период с 2012-2015 года в клиническом материале сначала было замечено увеличение (на 3,7%) (с 48,80% до 52,50%), а затем снижение (на 1,3%) (с 52,50% до 51,20%) содержания кишечной палочки, за которым опять последовало повышение (до 51,30%). Кишечная палочка основной уропатоген первого уровня приоритетности в урологии.

Литература

1. Абросимова К.Э. Микробный пейзаж в урологическом отделении за 2007-2011гг/Абросимова К.Э., Литвиненко М.В.//Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2012. Т. 2. № 2. С. 74.
2. Чефранова Ж.Ю. Эпидемиологический и микробиологический мониторинг за возбудителями инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в условиях многопрофильного стационара/ Чефранова Ж.Ю., Казакова Е.Е., Землянский О.А., Башкирев А.А., Аверина Е.А.// Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. 2015. № 3. С. 16-20.
3. Шатылко Т.В. Микробиологическая флора в урологических отделениях/ Шатылко Т.В., Трощановский К.В.// Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014. Т. 4. № 4. С. 419.