

Мікробіологічний моніторинг мікрофлори нижніх дихальних шляхів у дітей, хворих на муковісцидоз, що живуть у промисловому регіоні

к.м.н., доц. Степанський Д.О., к.м.н. Кошова І.П., к.м.н. Хомяк О.В.

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

Муковісцидоз - важке системне генетичне захворювання . В даний час на всіх континентах і в багатьох країнах це захворювання представляє важливу медико - соціальну проблему, в тому числі і в Україні. Причому хворіють їм люди тільки білої раси . Втім, в Європі з таким діагнозом живуть до глибокої старості. В Україні точних даних про хворих на муковісцидоз немає. Офіційна статистика: 609 дітей, які стоять на обліку по інвалідності, та 119 - дорослих.

Хронічна респіраторна інфекція у хворих з муковісцидозом зазвичай розвивається дуже рано і відіграє значущу роль у захворюваності і смертності, яка є причиною летального результату у більш ніж 90 % хворих. Принципово важливу роль у цьому процесі відіграє наявність тривало персистуючої інфекції нижніх дихальних шляхів, яка часто супроводжує захворювання на муковісцидоз. Спектр мікроорганізмів, що виділяються з нижніх дихальних шляхів, досить обмежений, хоча існують відмінності в поширеності мікробних патогенів у різних регіонах України. Необхідні докладні мікробіологічні дослідження для визначення частоти і поширеності різних збудників з метою своєчасної діагностики, профілактики і лікування інфекцій нижніх дихальних шляхів у хворих на МВ.

Проаналізовано результати досліджень мікрофлори 50 дітей з діагнозом муковісцидоз, які перебувають на диспансерному спостереженні в обласній дитячій клінічній лікарні м Дніпропетровська за останні 2 роки.

Ідентифікацію виділених культур із зіву і мокроти проводили стандартними методами, а також використовуючи ідентифікаційні тест-системи Enterotest, StaphyloTest.

Було виділено понад 120 культур мікроорганізмів (*S. aureus*, *S. epidermidis*, *P. aeruginosa*, *P. fluorescens*, *Enterococcus spp.*, *Candida spp.*, *Haemophilus spp.*, *K. oxytoca*, *K. pneumoniae* та ін.).

При порівнянні мікробіологічного пейзажу первинно обстежених дітей встановлено, що найбільш часто виділяються *S. aureus* (68,4 %), *P. aeruginosa* (49,2 %), гриби роду *Candida* (38,7 %), *S. epidermidis* (17,4 %), *K. pneumoniae* (8,3 %) види *Enterococcus* (2,7 %), *K. oxytoca* (1,3 %).

У госпіталізованих дітей значно частіше виділялися бактерії виду *P. aeruginosa* (78,6 %), рідше *S. aureus* (65,1 %) , майже в два рази частіше гриби роду *Candida* (64,5 %).

Аналіз результатів моніторингу мікрофлори нижніх дихальних шляхів дітей з діагнозом муковісцидоз, показав що штами, одного разу придбані пацієнтом, що не елімінувати протягом тривалого часу, незважаючи на проведені курси антибіотикотерапії. Отримані результати також дають підставу вважати, що пацієнти, потрапляючи в стаціонар, можуть інфікуватися циркулюючими там штамами.

Таким чином, проведення моніторингу патогенів нижніх дихальних шляхів і їх антибіотикорезистентності, обґрунтування на його основі практичних рекомендацій щодо раціональної антибіотикотерапії у дітей з МВ є актуальним і представляє велике значення для медичної науки і практичної охорони здоров'я.