

ISSN 1684-9280

Травматология
ЖӘНЕ
Ортопедия

АНАЛИЗ МИКРОФЛОРЫ ИНФИЦИРОВАННЫХ МЯГКОТКАННЫХ ДЕФЕКТОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Ш.А. БАЙМАГАМБЕТОВ, К.М. КОШЕНОВ

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии, Астана

Аяқтың жұмсақ тіндердің инфекциямен асқынған дефектері бар 34 науқастың жараларына микробиологиялық зерттеу жүргізілген. Зерттеудің нәтижесінде 69%-те монокультуралы грамм оң кокк флорасы инфекциялық асқынудың негізгі себепшісі болып табылған. Осы грамм оң кокк флора аминогликозидтермен цефалоспориндерге ең жоғары сезімталдық көрсеткен.

It is lead microbiologic research of wounds at 34 patients with infected defects of the bottom finitenesses. The basic activators of an infection at 34 patients with infected defects of the bottom finitenesses is the flora in a monoculture and makes 69%. The greatest sensitivity gram positive coccus flora shows to aminoglycozids and cephalosporins.

По данным отечественной и зарубежной литературы следует, что гнойная хирургическая инфекция играет большую роль в лечении больных с различными ранами и дефектами мягких тканей и определяет исходы хирургического лечения [1,2,3,4].

На протяжении длительного времени основным возбудителем гнойной хирургической инфекции оставался патогенный антибиотикорезистентный стафи-

лококк. В последнее время увеличивается удельный вес грамотрицательных бактерий, которые чаще встречаются в ассоциации со стафилококком. Так же нарастает количество антибиотикорезистентных штаммов бактерий [5,6].

Это обуславливает необходимость постоянного изучения видового состава микрофлоры ран у больных с инфицированными мягкотканными дефектами

нижних конечностей для определения чувствительности штаммов бактерий к антибактериальным препаратам и выявления антибиотикорезистентных штаммов с целью проведения адекватной противомикробной терапии.

Цель исследования - изучение видового состава микрофлоры ран у больных с инфицированными мягкотканными дефектами нижних конечностей.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В отделении гнойной травматологии НИИТО г. Астана проведено микробиологическое исследование ран у 34 больных с инфицированными мягкотканными дефектами нижних конечностей. Микробиологическое исследование проводилось в предоперационном периоде. Забор производился с раневой поверхности стерильным ватным тампоном или шариком, что позволяло определить возбудитель инфекции.

Изучался количественный и качественный состав микрофлоры и чувствительность её к антибактериальным препаратам. Для определения видового состава микробных популяций использовали традиционные методы. Количество микроорганизмов определяли методом серийных разведений.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Изучению подвергнуто 34 пробы и выделено 39 штаммов различных бактерий, из которых 29 (85,3%) составили монокультуру, 5 (14,7%) – ассоциации бактерий. По видовому составу среди выделенных монокультур преобладали *Staph. aureus* - 13 (44,9%), далее в порядке убывания, *Ps. aeruginosa* - 6 (20,7%), *Staph. epidermidis* – 5 (17,3%), *Str. haemolyticus* – 2 (6,8%), *Esc. coli* – 2 (6,8%), *Ent. aeruginosa* – 1 (3,5%).

Проведенный анализ подтвердил, что доминирующим штаммом является грамположительная флора (стафилококки и стрептококки) и составляет 69%.

При изучении проб выявили следующие ассоциации бактерий: *Ps. aeruginosa* и *Staph. epidermidis* – 2 (40%), *Esc. coli* и *Staph. epidermidis* – 2 (40%), *Staph. aureus* и *Ps. aeruginosa* – 1 (20%).

Была изучена чувствительность выделенных возбудителей к антибактериальным препаратам. При выделении микробных ассоциаций антибиотикограмму определяли в отношении каждого возбудителя в отдельности.

Staph. aureus и *Staph. epidermidis* имели высокую чувствительность к трем группам антибактериальных препаратов (аминогликозиды, цефалоспорины и фторхинолоны) в 59,4% случаев, к двум груп-

пам антибактериальных препаратов – в 16,6%, к одной группе – в 11,1%, нечувствительны к исследуемым антибактериальным препаратам – в 16,6%. *Ps. aeruginosa* – к двум группам антибактериальных препаратов в 33,3%, нечувствительны к исследуемым антибактериальным препаратам – в 66,6%. *Str. haemolyticus* – к трем группам антибактериальных препаратов (аминогликозиды, цефалоспорины и фторхинолоны) в 50% случаев, к двум группам антибактериальных препаратов – в 50%. *Esc. coli* – к двум группам антибактериальных препаратов – в 50%, нечувствительны к исследуемым антибактериальным препаратам – в 50%. *Ent. aeruginosa* имели высокую чувствительность к аминогликозидам в 100%.

Ассоциации бактерий имели высокую чувствительность к трем группам антибактериальных препаратов (аминогликозиды, цефалоспорины и фторхинолоны) в 20%, к двум группам антибактериальных препаратов в 40%, к одной группе антибактериальных препаратов в 20%, нечувствительны к исследуемым антибактериальным препаратам – в 20%.

Таким образом, основными возбудителями инфекции у больных с инфицированными мягкотканными дефектами нижних конечностей является грамположительная кокковая флора в монокультуре и составляет 68,8%. В ассоциации возбудителей всегда присутствуют стафилококки, в сочетании с *Ps. aeruginosa* и *Esc. coli*. Наибольшую чувствительность грамположительная кокковая флора проявляет к аминогликозидам и цефалоспорином. Однако, существуют штаммы возбудителей, устойчивых к исследуемым группам антибактериальных препаратов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мельникова В.М. Химиотерапия раневой инфекции в травматологии и ортопедии.- Москва, 1978.
2. Криворучко В.И. Патология иммунной системы в хирургии остеомиелита и её коррекция иммуностимулирующими препаратами: автореф. ... канд. мед. наук.- Москва, 1980.
3. Акжигитов Г.Н. Остеомиелит.- М.: Медицина, 1986.
4. Бидненко С.И. Возбудители костно-гнойной инфекции.- Киев, 2002.
5. Ringelmann R., Amin S.-A. Laboratory Diagnosis and Antibacterial therapy for joint diseases // Orthpedia. – 1990.- Vol. 128, № 4.
6. Gentry L.O. Rodriguez-Gomez G. Ofloxacin versus parenteral therapy for chronic osteomyelitis // Antimicrobial Agents and Chemotherapy. - 1991. - №3.