

ЭОК 615.076

А. Мергентай

Астана қаласы, Денсаулық сақтауды дамыту республикалық орталығы

КӨПБЕЙІНДІ СТАЦИОНАРЛАРДЫҢ МИКРОБ ПЕЙЗАЖЫНА ТАЛДАУ

Тұжырым

Ең жиі кездесетін 17 микроорганизмдерге жүргізілген талдау ҰҒМО ауруханасының микробтық пейзажының $78,6 \pm 4,6\%$ құрайтынын көрсетті. Бұл көрсеткіш статистикалық тұрғыда өте мәнді, соңғы он жылда өзгермегені көрсетілді.

Негізгі сөздер: ауруханаішілік инфекция, микробтық пейзаж.

Ауруханаішілік инфекциялар (АИИ) жалпы денсаулық сақтау саласының маңызды мәселелерінің бірі болып табылады. Ауруханаішілік инфекциялар емдеу-профилактикалық мекемелерінде қаралу, тексерілу, емделу және медициналық көмек көрсетілген кезінде дамиды. Дүниежүзінің әртүрлі елдерінде жүргізілген зерттеулер бойынша ауруханаішілік инфекция госпитализацияның жиі кедергілерінің бірі болып табылғанын көрсетеді [1,2].

Ауруханаішілік инфекция қоздырғыштарына микроорганизмдердің барлық топтары жататыны: бактерия, вирустар, саңырауқұлақтар және қарапайымдылар. Адамдарда ауру тудыратын негізгі қоздырғыш алтын түсті стафилококк болып табылады. Аурухана ішілік инфекция қоздырғыштарға саңырауқұлақтар арасында жиірек кездесетін *Candida* туысы, сонымен бірге пневмоцистер де жатады [3,4].

Жалпы зерттеу жұмыстың мақсаты Астана қаласының емдеу-профилактикалық мекемелерде ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу себептерін анықтау үшін көпбейінді стационарлардың микроб пейзажына талдау жүргізу.

Зерттеу материалдары Астана қаласының көпбейінді Ұлттық ғылыми медициналық орталықтағы (ҰҒМО) ауруханаішілік инфекциялардың микроб пейзажына негізделген.

Зерттеу нәтижесінде Ұлттық ғылыми медициналық орталығында жүргізілген микробиологиялық зерттеулер нәтижелеріне талдау жасалынды.

Жасалынған талдаулар науқастардан алынған биоматериалдың түріне байланысты микробтық пейзажына мониторинг жүргізілді. Ең алдымен клиникадағы микробтық пейзаждағы қоздырғыштардың түріне қарай талдау жасалынып, әр жылдары түрлі қоздырғыштардың 58-123 түрі сөбілгені анықталған. Жиі кездесетін микроорганизмдердің 17 түрі анықталды, олар аталған емдеу мекемесінің микробтық пейзажының $\frac{3}{4}$ -ін құрайды.

2002-2009 жылдар аралығында ҰҒМО болған науқастар микрофлорасының динамикасы бойынша өте жиі кездескен микроорганизм *S.epidermidis* болды, ол орта есеппен науқастардың $13,2 \pm 3,6\%$ -да сөбіледі. Бұл қоздырғыштың кездесу жиілігі 2002-2006 жылдар аралығында бірден өскенін ($p < 0,05$) байқауға болады. Келесі жылдарда бұл микроорганизмнің кездесу жиілігі төмендегені байқалды, соңғы екі жылда *Str.pneumoniae* микроорганизмі осы қоздырғыштың орнын басқан.

Зерттеу жүргізілген жылдары екінші орынды *Str.pneumoniae* қоздырғышы ҰҒМО-да стационарлық емдеуде болған науқастардың $10,9 \pm 3,3\%$ -да анықталған. Егер 2002 жылы осы қоздырғыш 10-

орынды иеленсе, 2005 жылы сәйкесінше 5-орында болды, ал 2009 жылы жүргізілген микробиологиялық зерттеу мәліметтері бойынша, осы қоздырғыш өте жиі сөбілетін микроорганизм болғаны анықталды.

Кездесу жиілігі бойынша үшінші орында шартты-патогенді микроорганизм *Escherichia coli* ($9,9 \pm 3,1\%$). Зерттеу жүргізілген жылдарда осы қоздырғыштың кездесу жиілігі біршама тұрақты және статистикалық мәні өзгермеген. 2002 жылы қоздырғыш 2-орынға шықса, 2005-2009 жылдары 3- орында болды. Өте жиі кездесетін келесі қоздырғыштың бірі ($9,1 \pm 3,0\%$) *Staph. haemolyticus*. 2002 жылдан 2006 жылға дейін осы микроорганизмнің кездесу жиілігі $2,4\%$ жоғарласа, келесі жылдары біртіндеп $5,9\%$ -ға төмендегені анықталған.

ҰҒМО-да зерттеу жүргізілген жылдарда науқастарда *S.aureus* қоздырғышының кездесу жиілігі біршама тұрақты болды. 2002 жылы алтын түсті стафилококк 5-орында, 2005 жылы 6-орында, 2009 жылы 5-орында болды. Қоздырғыштардың жалпы санымен салыстырғанда *Staph.aureus* микроорганизмінің кездесу жиілігі 2002, 2005 және 2009 жылдары сәйкесінше $7,6 \pm 2,8\%$, $5,1 \pm 2,3\%$, $6,2 \pm 2,5\%$ -ды құрады. 2007 жылдан бастап Ұлттық ғылыми медицина орталығында *Moraxella catarrhalis* қоздырғышын анықтау мүмкіндігі пайда болды. Көрсеткіштердің талдау мәліметтері бойынша, 2007 жылдан бастап бұл жиі таралған микроорганизмдердің бірі болғаны анықталды.

Ең жиі кездесетін 17 микроорганизмдерге жүргізілген талдау ҰҒМО ауруханасының микробтық пейзажының $78,6 \pm 4,6\%$ құрайтынын көрсетті. Бұл көрсеткіш статистикалық тұрғыда өте мәнді, соңғы он жылда өзгермегені көрсетілді. Осылайша инфекциялардың этиологиялық құрылымын зерттей отырып, жетекші рөлді стафилококктар алатынын олардың ішінде жиі кездесетін қоздырғыш *S. aureus* екенін айта кеткен дұрыс.

Әдебиеттер:

1. Dhanvijitr S. and Chokloikaew S. A national prevalence study on nosocomial infections // J. Med. Ass. Thai. - 1989. - 72: - P. 1-5.
2. Pall G. and Petras G. Information data on the incidence of nosocomial infections in Hungary // Orv. Hetil. - 1990. - 131: - P. 11-14.
3. Котова А.Л. Клиническая микробиология // Методические указания. - Алматы. - 2004. - 162 с.
4. Абазбекова К.Т., Аблаева А.П., Морозов В.Л. Бактериологиялық характеристика гнойных процессов в современной хирургической клинике // Здравоохранение Киргизии. - 1990, №3. - С. 43-48.

5. Веселов А.Я. Микрофлора гнойно-воспалительных очагов хирургических больных и чувствительность ее к антибиотикам // Антибиотики и химиотерапия. – 1990, №1. – С.41-43.

6. Аушахметова З.Т. Микробиологические аспекты инфекционного контроля в лечебно-профилактических учреждениях города Астаны // Автореферат канд. диссерт. – Астана, 2009. – 26 с.

Резюме

АНАЛИЗ МИКРОБНОГО ПЕЙЗАЖА МНОГОПРОФИЛЬНЫХ СТАЦИОНАРОВ

А. Мергентай

Республиканский центр развития здравоохранения, г. Астана

В Национальном научном медицинском центре выявлено 17 часто встречающихся микроорганизмов, и что микробный пейзаж составляет 78,6±4,6%. Эти показатели на статистическом подходе очень важны, за последние десять лет они не изменились.

Summary

ANALYSIS OF THE MICROBIAL LANDSCAPE OF MULTI-HOSPITAL

A. Mergentay

Republican Centre for Health Development, Astana city

The National Research Medical Center identified 17 common microorganisms, and that the microbial landscape of 78,6±4,6%. These indicators are a statistical approach is very important, in the last ten years they have not changed.

УДК 616.831

Е.М. Смайл¹, И.Л. Кадышева², Б.Д. Даутканова³

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова, г.Алматы¹
Городская клиническая инфекционная больница им. И.Жакеновой, г.Алматы^{2,3}

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ И БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА В ГОРОДЕ АЛМАТЫ

(по материалам ГКИБ им. С. Жакеновой г. Алматы)

Резюме

В статье представлены результаты анализа госпитализированных больных с сальмонеллезной инфекцией по материалам дифференциально-диагностического отделения №4 ГКИБ г. Алматы им. И. Жакеновой. Рассмотрена документация по всем случаям сальмонеллеза в отделении в 2006-2010 годах, проанализированы отчеты бактериологической лаборатории за этот период.

Данные, представленные в отчетах за 2006-2010 гг. по бактериологическим исследованиям отдела кишечных инфекций бактериологической лаборатории ГКИБ, свидетельствуют о том, что, не смотря на определенное снижение заболеваемости в 2006 г., сохраняется тенденция к ее росту в 2007 г. и в последующих годах с некоторым уменьшением числа зарегистрированных в 2008 г., в этиологической структуре сальмонеллезной инфекции доминировала *S. enteritidis*, на долю которой пришлось 71,7% случаев, в возрастной структуре отмечено, что молодые люди в возрасте 16-23 года и лица старше 60 лет наиболее часто подвергнуты риску заболеть сальмонеллезом, и что для сальмонеллеза не всегда характерен сезонный характер заболеваемости.

Ключевые слова: сальмонеллез, эпидемиология, бактериологический анализ/

Особая актуальность проблемы сальмонеллезом определяется продолжающимся ростом их удельного веса в инфраструктуре кишечной патологии (Бухарин О.В. и др., 2000г., Фельдман С.З. и др., 2003г.). Повсеместно наблюдаемые изменения в этиологии сальмонеллезной инфекции сопровождаются сменой путей ее распространения и изменением клинко-эпидемиологических проявлений (Бухарин О.В. и др., 2000г., Мирисмаилов М.М. и др., 2002, Тапальский Д.В. и др., 2004г.).

В отличие от большинства кишечных инфекций сальмонеллеза наиболее широко распространены в крупных благоустроенных городах, к каким относится и г.Алматы, в странах, характеризующихся высоким уровнем экономического развития, что позволяет отнести их к группе «болезней цивилизации».

С этой целью нами проведен анализ госпитализированных больных с сальмонеллезной инфекцией по материалам дифференциально-диагностического отделения

№4 ГКИБ г.Алматы им. С.Жакеновой. Рассмотрена документация по всем случаям сальмонеллеза в отделении в 2006-2010 годах, проанализированы отчеты бактериологической лаборатории за этот период. Всего за эти 5 лет в стационаре пролечено 2817 больных с диагнозом сальмонеллез. Клинический диагноз ставился на основании основных клинко-эпидемиологических данных, использовалась классификация с разделением на локализованные и генерализованные формы болезни.

Наибольшее количество больных сальмонеллезом было зарегистрировано в 2007 (773) и 2009 (625) гг., что составило 27,4% и 22,1% соответственно от общего числа заболевших. В 2006 г., напротив, число пациентов с сальмонеллезом оказалось меньше всего за все анализируемые годы – 294 (10,4% от общего количества госпитализированных), в оставшихся 2-х годах: 2008 и 2010 распределение больных было 523 (18,5%) и 602 (21,3%) соответственно. Статистические данные