

ДИНАМИЧНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА *ACINETOBACTER BAUMANNII* -ИНФЕКЦИЕЙ В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ

Н.С. Сутимбекова^{1,2}, Н.М. Бисенова^{1,2}, А.С. Ергалиева², М.У. Дусмагамбетов¹

¹Кафедра микробиологии и вирусологии им. Ш.И.Сарбасовой, НАО «Медицинский университет Астана» Республика Казахстан, 010000, г. Астана, ул.Бейбитшилик, 49 а

²АО «Национальный научный медицинский центр», микробиологическая лаборатория, Республика Казахстан, 020000 Абылай хан 42, Астана

e-mail: n_a_z_1991@mail.ru

Acinetobacter baumannii – это бактерия, которая может вызывать различные инфекции, особенно у пациентов с ослабленным иммунитетом или находящихся в больницах. В многопрофильных стационарах, где сосредоточено большое количество больных с различными заболеваниями, актуальность инфекции *Acinetobacter baumannii* может быть довольно высокой: множественные контакты, использование антибиотиков, инвазивные процедуры, ослабленный иммунитет пациентов. Поэтому контроль и профилактика инфекций в многопрофильных стационарах очень важны для предотвращения распространения этого патогена и защиты здоровья пациентов.

Определить частоту выделения и распределения *Acinetobacter baumannii* у пациентов отделений детской кардиохирургии и ОАРИТ.

Для достижения поставленной цели был использован ретроспективный анализ результатов бактериологического посева биоматериалов, взятых от взрослых пациентов, госпитализированных в ОАРИТАО«ННМ-Ц»и пациентов детской кардиохирургии за последние 9 лет (в период с 2015 по 2023 годы). Среди выделенных микробов особое внимание уделено виду грамотрицательных бактерий – *Acinetobacterbaumannii*.

Исследуемый материал: мазок из зева, мокрота, промывные воды бронхов, жидкость из плевральной полости, содержимое катетера из трахеостомы, интубационная трубка, моча, мочевого катетер. Первичный посев производили на питательные среды - кровяной агар, среда Эндо, желточно-солевой агар, Candida агар, Калина агар, шоколадный агар, хромогенные агары. Посевы культивировали 24 часа при 37°C.

Согласно методическим рекомендациям для идентификации изолятов изучались морфологические свойства, окраска по Граму, оксидазный и каталазный тесты, тест на плазмокоагулазу, желчный тест, тест на индолообразование. Заключительная идентификация выделенных чистых культур микроорганизмов проводилась на микробиологическом анализаторе «Vitek 2 – Compact» (bioMerieux, Marcy l’Etoile, France).

В период 2015–2023 гг. в ходе микробиологического мониторинга изучен микробный пейзаж. При анализе результатов в период с 2015 по 2023 годы было выделено 629 штаммов *Acinetobacter baumannii*. Из них 202 штамма выделено в ОАРИТ, 427 из ДКХО. Наибольшее количество *A.baumannii* в было выделено содержимого респираторного тракта, трахеобронхального дерева, крови, ЦВК, раневого отделяемого. За исследуемый период средняя частота высеваемости *Acinetobacter baumannii* штаммов в ОАРИТ составила 202. Из них, из верхних дыхательных путей выделено 16,8% (34), из ТБД - 20,2% (41), из ран – выделено 9,9%(20), из крови -1,9%(4). Как показали результаты исследования культуры *Acinetobacter baumannii* в ОАРИТ составили 32,1% от общего количества выделенных штаммов (202),а в ДКХО - 67,8 % (427). В ДКХО больше всего выделено из верхних дыхательных путей - 212% (49,6), из ТБД 32,7% (140), рана 6,5%(28), кровь 3%(13). С целью уменьшения возникновения и распространения штаммов *Acinetobacter baumannii* в ОАРИТ и ДКХО, рекомендуется постоянный микробиологический мониторинг, использовать рациональную антимикробную терапию и строго соблюдать стандарты инфекционного контроля.