

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ІНФЕКЦІЙНИХ УРАЖЕНЬ СТОПИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Бондарева О.О.¹, Тищенко І.В.¹, Москаленко Л.М.², Татъяненко М.М.².

¹ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»,

²КЗ «Дніпропетровська міська клінічна лікарня № 9» ДОР»

Актуальність. Хворі на цукровий діабет (ЦД) мають підвищену схильність до виникнення інфекційних захворювань через системні порушення імунної системи та дисфункцію різних органів і систем, основою якої є нейропатія та ангіопатія. У хворих на ЦД часто виникають інфекції шкіри і м'яких тканин, зокрема нижніх кінцівок. В цих випадках вони є однією зі складових синдрому діабетичної стопи (СДС) - одного з найтяжчих хронічних ускладнень ЦД. СДС зустрічається у 15-25% хворих, він є головною причиною ампутацій нижніх кінцівок, які збільшують смертність хворих в кілька разів (Боднар та співавт., 2013).

Мета роботи. Проаналізувати особливості мікробного спектру виділень з інфікованих ран нижніх кінцівок у хворих на ЦД.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 142 хворих на ЦД 1 та 2 типів з СДС, що знаходились на лікуванні у хірургічному відділенні денного стаціонару ДМКЛ № 9 у 2016 році. Проведено мікробіологічне дослідження виділень з інфікованих ран нижніх кінцівок а також визначення чутливості до антибіотиків з наступним аналізом отриманих даних. Бактеріологічне дослідження проводилось на базі Центральної бактеріологічної лабораторії Лівобережжя при КЗ «ДМКЛ № 9» ДОР.

Результати дослідження та їх обговорення. Обстежені хворі мали трофічні виразки нижніх кінцівок з різною глибиною ушкодження тканин. Більша частина з них (88%) вже мала в анамнезі ампутації частини стопи.

Під час цієї госпіталізації було проведено мікробіологічне дослідження виділень з ран у 64,8% хворих від загальної кількості. Серед цих хворих інфікування рани виявилось у 80,4% хворих.

В 50% випадків з інфікованих ран виділені мікроорганізми в монокультурі, в решті випадків причиною інфікування була наявність кількох збудників. Взагалі в 74 біологічних пробах було ідентифіковано 115 культур мікроорганізмів.

Аналіз мікробного спектру встановив, що 59% збудників інфекції були представлені грампозитивною (Грам(+)) флорою: *S. aureus*, *S. haemolyticus*, *S. Epidermidis*, яка є звичайною для інфекцій м'яких тканин у хворих на ЦД. Решта збудників (41%) належала до грамнегативної (Грам (-)) флори: *Enterobacter spp.*, *Klebsiella spp.*, *P. mirabilis*, *E. coli*, *Citrobacter spp.*, *S. marcescens*, *P. aeruginosae*, *A. baumannii*. Ці збудники зазвичай сприяють некротизуючим процесам в тканинах.

При аналізі чутливості до антибіотиків 42,6% від загальної кількості зразків мікроорганізмів виявились стійкими до більшості груп антибіотиків (полірезистентними). З них 49% були представлені Грам(+) флорою, а 51% – представлені Грам(-) флорою.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Частою причиною виникнення інфекційно-запального процесу м'яких тканин нижніх кінцівок у обстежених хворих на ЦД виявилась звичайна ГР(+) бактеріальна флора, але майже в половині випадків ідентифікувалась ГР(-) флора. Значна кількість бактеріальних культур, частіше представлених ГР(-) збудниками, полірезистентна до сучасних антибактеріальних препаратів. Це значно утруднює призначення антибактеріальної терапії і становить реальну загрозу життю хворого. Для поліпшення якості хірургічної допомоги необхідне створення та постійне оновлення внутрішньогоспітального реєстру мікрофлори інфікованих ран та її антибіотикорезистентності.