



МИКРОПЕЙЗАЖ ОТДЕЛЯЕМОГО ВДП У ПАЦИЕНТОВ ЦЕНТРА МУКОВИСЦИДОЗА КУЗБАССКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Лабораторная диагностика в педиатрии

- * Рязанова Н.Д., Ефимова Т.В. Государственное автономное учреждение здравоохранения «Кузбасская клиническая больница имени С.В. Беляева», г. Кемерово, Россия.

Введение

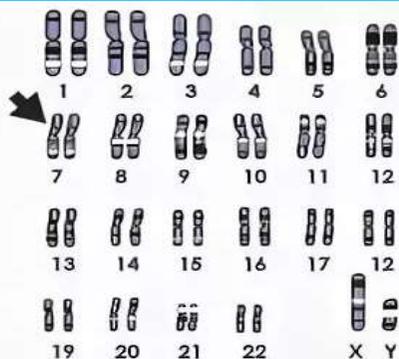
Муковисцидоз – наследственное заболевание, обусловленное мутацией гена, отвечающего за секрецию и транспорт ионов хлора, что ведет к поражению органов дыхания.

Цель

Анализ микропейзажа отделяемого верхних дыхательных путей у пациентов с диагнозом муковисцидоз.

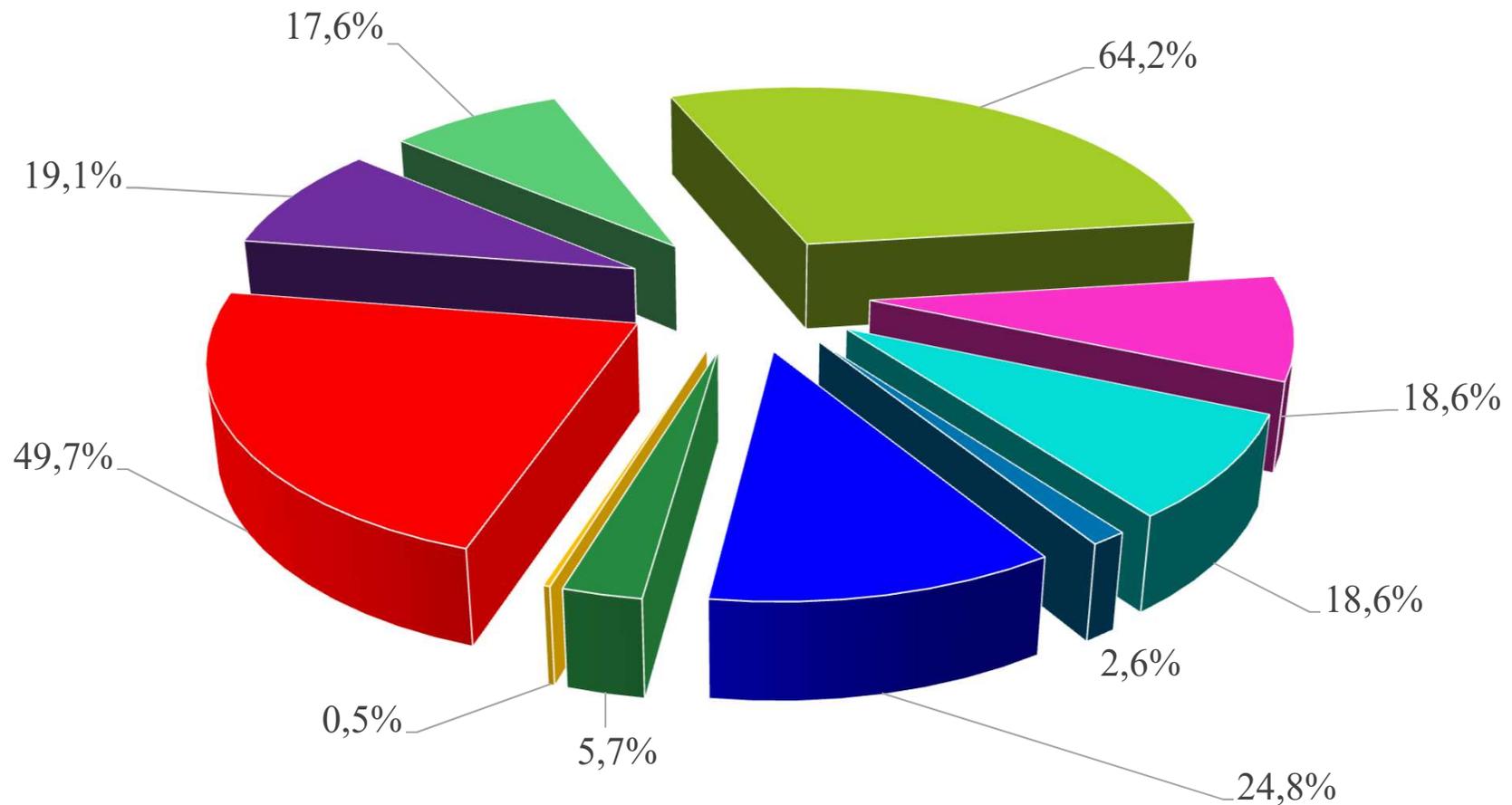
Материалы и методы

В 2019 г. было проведено исследование 193 образцов мокроты и мазков из носа и зева. Исследования проводились в соответствии с «Руководством по микробиологической диагностике инфекций верхних дыхательных путей у пациентов с муковисцидозом», Федерация лабораторной медицины, 2019 г.



Диаграмма

СТРУКТУРА МИКРОБИОТЫ ОТДЕЛЯЕМОГО ВДП ПАЦИЕНТОВ ЦЕНТРА МУКОВИСЦИДОЗА ККБ



■ В. ceracia complex

■ Грибы р. Candida

■ НФМО

■ Н. influenzae

■ S. aureus

■ Enterobacterales

■ КОС

■ P. aeruginosa

■ Enterococcus

■ Гемолитический стрептококк

Результаты:

Выделенная микробиота отличалась большим разнообразием:

V. serasia complex – 49,7%; *S. aureus* – 19,1 %; *P. aeruginosa* – 17,6%.

Грибы р. *Candida* – 64,2%, представители порядка *Enterobacterales* и рода *Enterococcus* - 18,6%, в т.ч *K. pneumoniae*– 5,7%, *Enterobacter spp* – 5,1%, *E. coli* –3,6%,

S. marcescens – 1,5%, *Citrobacter* – 0,5%. *E. faecalis* - 10,3%, . Высеваемость неферментирующих грамотрицательных бактерий составила 2,6 %:

Acinetobacter spp. – 1% , *S. maltophilia*, *baumannii* и *Pseudomonas spp.* - 0,5%. Высеваемость коагулазонегативных стафилококков - 24,8 %., в т.ч.*S. epidermidis* – 21,2%;

S. haemolyticus – 3,1%, *S. warnerii* – 0,5%. Гемолитический стрептококк– 5,7%,
H. influenzae – 0,5%.

Выводы:

Анализ видового состава микробиоты подтверждает классический вариант развития инфекции при муковисцидозе, когда в раннем возрасте развивается инфекция, вызванная *S.aureus*, затем с увеличением возраста присоединяется инфекция, обусловленная *P.aeruginosa*. Последние годы всё большее клиническое значение приобретет *V.serasia complex* (НФМО) , частота инфицирования которой составила 80,5% у пациентов старше 15 лет.